



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA – UNB
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS – ICH
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL – SER

JAMILLY DE SOUSA AMORIM

**A Política de Assistência Social no Brasil e o papel dos CRAS:
das suas origens ao período pós-pandemia de Covid-19**

BRASÍLIA- DF
2024



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA – UNB
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS – ICH
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL – SER

JAMILLY DE SOUSA AMORIM

**A Política de Assistência Social no Brasil e o papel dos CRAS:
das suas origens ao período pós-pandemia de Covid-19**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Serviço Social da Universidade de Brasília como requisito parcial para a obtenção de título de bacharel em Serviço Social.

Orientadora: Professora Doutora Camila Potyara Pereira

BRASÍLIA- DF
2024

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus, a Jesus Cristo, e aos mentores espirituais pela luz da vida e amparo na trajetória percorrida na Universidade de Brasília. Agradeço imensamente à pessoa de minha mãe, Nilza. Que foi exemplo de fé, força e esperança e é digna de toda a minha admiração e respeito. Sou grata à Universidade de Brasília e a todo seu corpo docente, em especial, ao Departamento de Serviço Social e a cada um dos professores que me fizeram descobrir um novo mundo com os aprendizados das diversas disciplinas do Serviço Social. Agradeço aos colegas que dividiram aulas, boas conversas, alegrias e medos durante as avaliações e seminários. Gratidão ao professor Tibério Lima que orientou parte deste Trabalho de Conclusão de Curso sou grata por toda colaboração. Agradeço, excepcionalmente, a professora Camila Potyara por todo acolhimento e direcionamento na produção deste estudo, as palavras são insuficientes para expressar minha gratidão, que sua caminhada seja de muita luz!

RESUMO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso aborda a política de assistência social no Brasil no seu contexto histórico e o papel dos Centros de Referência em Assistência Social (CRAS) durante a pandemia e pós-pandemia no Distrito Federal. Esse estudo foi realizado através de uma revisão de literatura, com o objetivo de analisar o contexto histórico da assistência social, a sua precarização no Distrito Federal até o período pós-pandemia de COVID-19. Examina as consequências desse período pandêmico, destacando o impacto nas camadas mais vulneráveis da sociedade. Explora a importância da assistência social como instrumento de proteção social em tempos de crise, buscando compreender os desafios enfrentados no contexto específico da região. Com esse estudo foi possível perceber a relevância da assistência social não apenas como um suporte imediato, mas como um elemento crucial para a construção de resiliência e inclusão social ao longo de todo o período analisado.

Palavras-chave: Assistência Social; Pandemia; Covid-19; Serviço Social; CRAS; Distrito Federal.

ABSTRACT

This Course Conclusion Paper addresses social assistance policy in Brazil in its historical context and the role of Social Assistance Reference Centers (CRAS) during the pandemic and post-pandemic in the Federal District. This study was carried out through a literature review, with the aim of analyzing the historical context of social assistance, its precariousness in the Federal District until the post-pandemic period of COVID-19. It examines the consequences of this pandemic period, highlighting the impact on the most vulnerable sections of society. It explores the importance of social assistance as an instrument of social protection in times of crisis, seeking to understand the challenges faced in the specific context of the region. With this study, it was possible to see the relevance of social assistance not only as an immediate support, but as a crucial element for building resilience and social inclusion throughout the period analyzed.

Keywords: Social Assistance; Pandemic; Covid-19; Social service; CRAS; Federal District.

Sumário

Introdução.....	8
Capítulo 1: Aspectos sócio-históricos: Direitos Sociais na Constituição Federal de 1988.....	12
1.1 Breve histórico dos direitos sociais no Brasil.....	12
1.2 Análise da Constituição Federal de 1988 e a inclusão dos direitos sociais.....	20
Capítulo 2: Aspectos históricos da Assistência Social, da Lei Orgânica de Assistência Social e da Política Nacional de Assistência Social e seu desenvolvimento em Brasília.....	26
2.1 Evolução histórica da Assistência Social no Brasil.....	32
2.2 Análise da Lei Orgânica de Assistência Social de 1993 e sua importância para a organização da política social.....	34
2.3 A implementação da Política Nacional de Assistência Social em Brasília: avanços e desafios.....	36
Capítulo 3: Os Centros de Referência de Assistência Social: Alguns desafios enfrentados na pandemia em Brasília.....	38
3.1 Apresentação dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e sua importância na política de assistência social.....	38
3.2 Impactos da pandemia nos serviços prestados pelos CRAS em Brasília.....	43
3.3 Desafios enfrentados pelos CRAS na pandemia e estratégias adotadas para superá-los.....	44
Considerações Finais.....	49
Referências.....	50

INTRODUÇÃO

A partir das vivências do estágio acadêmico realizado no Centro de Referência em Assistência Social (CRAS) de Taguatinga Norte, aproximei-me dessa temática. O estágio ocorreu no período de outubro de 2022 até julho de 2023. O CRAS é um local destinado ao atendimento básico dos usuários, ligado ao Sistema Único de Assistência Social (SUAS), que tem a responsabilidade de oferecer serviços, programas e benefícios com o objetivo de prevenir situações de risco e fortalecer os vínculos familiares e comunitários.

Durante o estágio, pude perceber que logo após o período de pandemia de Covid-19¹, houve uma grande demanda de pessoas não atendidas devido às dificuldades ocasionadas pela emergência criada pelo novo coronavírus. Isso incluiu a ausência de atendimento presencial aos usuários, que foram obrigados a realizar agendamentos *online*, e de todos os atendimentos com os agentes sociais e assistentes sociais, que também migraram para a modalidade remota. Como resultado, houve uma desestruturação na Assistência Social durante esse período, pois o Governo do Distrito Federal (GDF) não aumentou o número de atendimentos aos usuários e não ofereceu suporte tecnológico adequado dentro do próprio CRAS para aprimorar e ampliar os atendimentos. Isso prejudicou os usuários e continua prejudicando até hoje, com longas filas para solicitação de auxílios. Vale ressaltar que a maior parte da população em situação de vulnerabilidade socioeconômica² não dispõe de acesso a computadores para efetuar cadastros ou mesmo acompanhar solicitações de benefícios.

Diante dessa realidade, torna-se fundamental acompanhar o fluxo de atendimentos no pós-pandemia iniciado em 2022, haja vista que o direito à assistência social é constitucional e uma responsabilidade do Estado. A Assistência Social é uma Política de Seguridade Social não contributiva, cujo propósito é prover os mínimos sociais para garantir o atendimento das necessidades básicas, como: acesso a recursos econômicos, saúde, educação, moradia adequada, alimentação, trabalho digno, segurança, e apoio

¹ Covid-19 é uma infecção respiratória causada pelo novo coronavírus SARS-CoV-2. Em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi alertada sobre vários casos de pneumonia na cidade de Wuhan, província de Hubei, na República Popular da China. A doença é potencialmente grave, altamente transmissível e espalhou-se por todo o mundo. Cerca de 15 milhões de pessoas morreram por causa da pandemia de Covid-19 em todo o mundo até o fim de 2021 e no Brasil aproximadamente 700 mil mortes. Fonte: OMS

² A vulnerabilidade sócio-econômica é uma combinação de fatores que degradam o bem-estar pessoal e social de diferentes formas e intensidades. Ela é causa e resultado de limitado acesso a recursos e poder político, econômico e social por parte de quem dela é afetado.

emocional. Essas necessidades visam garantir o bem-estar e a dignidade das pessoas e comunidades atendidas pelo serviço social. Nesse contexto, cabe ao serviço social atuar na salvaguarda dessa proteção aos cidadãos e à comunidade em geral, diante das diversas situações de crise.

Este trabalho constitui uma pesquisa de natureza qualitativa, que se concentra na compreensão crítica de fenômenos sociais, culturais e humanos. A pesquisa qualitativa busca explorar a complexidade e a subjetividade dos eventos, por meio da análise de dados não quantificáveis, e foi feita a partir de pesquisa bibliográfica, com foco nos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) do Distrito Federal, envolvendo a busca de informações, conceitos e teorias existentes sobre o tema específico relacionado aos serviços e programas oferecidos por estes centros e as dificuldades ocasionadas durante o período da pandemia de Covid-19. Esse tipo de pesquisa tem como objetivo principal explorar e adquirir conhecimento sobre o assunto, buscando embasamento teórico e contextual para a compreensão da temática em questão. A pesquisa bibliográfica foi realizada em fontes de informação já publicadas, como livros, artigos científicos, relatórios técnicos, legislação e documentos oficiais relacionados ao tema da pesquisa. Essas fontes bibliográficas forneceram embasamento teórico, dados estatísticos, conceitos e referências que subsidiaram a compreensão do problema em estudo. Sendo o objeto de pesquisa a política de assistência social no Brasil, com foco no papel dos CRAS (Centros de Referência de Assistência Social) desde suas origens até o período pós-pandemia de Covid-19. Isso abrange uma análise abrangente da evolução e impacto desses centros no contexto das políticas sociais brasileiras, especialmente considerando os desafios e mudanças trazidos pela pandemia. O período da pandemia prejudicou os usuários dos CRAS do Distrito Federal em muitos aspectos sociais, visto que os mesmos não obtiveram acesso aos benefícios e não conseguiam solicitar esses mesmos. Se faz necessário analisar a precarização da assistência social ao longo do processo histórico no Brasil e no Distrito Federal até o contexto de pós-pandemia. Conhecer a política de assistência no Brasil e em Brasília, normas e legislações. Identificar os principais desafios que impactam a política de assistência básica no Distrito Federal. Analisar os impactos ocorridos na assistência social básica no contexto histórico e período da pandemia e pós-pandemia no DF.

A pesquisa sobre os CRAS é essencial para embasar ações e intervenções, respaldar práticas e políticas sociais e ampliar o conhecimento existente sobre o tema em questão. Dessa forma, a presente pesquisa reuniu e analisou informações relevantes, conceitos teóricos e experiências práticas, a fim de aprofundar o conhecimento sobre a precarização da assistência social no Distrito Federal no contexto da pandemia e embasar a atuação do CRAS na promoção de políticas sociais, serviços e programas voltados para a assistência e o desenvolvimento comunitário.

O método de análise foi o histórico-dialético de pesquisa que é uma abordagem teórica e analítica desenvolvida por Karl Marx e Friedrich Engels, que busca compreender a dinâmica e as transformações da sociedade ao longo do tempo. Esse método baseia-se em três princípios fundamentais: o materialismo histórico, a dialética e a análise das contradições sociais. O materialismo histórico enfatiza a importância das condições materiais, econômicas e sociais na determinação do desenvolvimento humano. Ele reconhece que as relações de produção, as formas de propriedade e as forças produtivas são fatores-chave para entender as mudanças sociais. A dialética, por sua vez, é um processo de análise que reconhece as contradições e conflitos inerentes às sociedades. Ela se baseia na ideia de que tudo está em constante movimento e transformação, resultando em conflitos e contradições que impulsionam o desenvolvimento social. A análise das contradições sociais é essencial no método histórico-dialético. Essas contradições são consideradas motoras do desenvolvimento histórico, gerando lutas e transformações na estrutura social. O método busca identificar as contradições presentes nas relações de classe, gênero, raça, poder e outras esferas sociais, para compreender as transformações históricas.

O método materialista histórico-dialético de pesquisa valoriza o estudo das estruturas sociais, das relações de poder e das forças que impulsionam as mudanças ao longo do tempo. Ele busca superar abordagens estáticas, reconhecendo a complexidade e a interconexão entre os diferentes aspectos da sociedade. Ao aplicar esse método, buscou-se compreender as raízes históricas dos problemas sociais e as possibilidades de transformação da realidade. O método histórico dialético pode ser útil na pesquisa A Política de Assistência Social no Brasil e o papel dos CRAS: das suas origens ao período pós-pandemia de Covid-19, ao fornecer uma abordagem que examina as contradições, conflitos e transformações ao longo do tempo. Ele permite analisar como as políticas

sociais foram moldadas por diferentes forças sociais, econômicas e políticas, destacando os contextos históricos e as lutas de poder que influenciaram tais mudanças. Isso inclui a compreensão das ideologias dominantes, interesses de classe, e as consequências das políticas implementadas. Ao utilizar esse método, a pesquisa pode identificar padrões, tendências e causas subjacentes dos retrocessos na política de assistência social, contribuindo para uma análise mais profunda e crítica dos desafios enfrentados pelo sistema de proteção social no Brasil.

Inicialmente no trabalho é comentado os Aspectos sócio-históricos: Direitos Sociais na Constituição Federal de 1988 que é também conhecida como "Constituição Cidadã", onde consagrou importantes direitos sociais na legislação brasileira. Entre esses direitos históricos estão a garantia à educação, saúde, trabalho, previdência social, assistência social e moradia. Esses direitos representam avanços significativos na garantia da dignidade humana e na promoção da igualdade social no Brasil. Assim como também é relatado no trabalho, os aspectos históricos da assistência social que no Brasil tem raízes históricas que remontam ao período colonial, com iniciativas de caridade e assistência aos mais necessitados. No entanto, foi a partir da Constituição Federal de 1988 que a Assistência Social passou a ser reconhecida como um direito social, integrando o sistema de seguridade social ao lado da saúde e da previdência. A Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), promulgada em 1993, estabeleceu as bases legais para a organização da assistência social no país, definindo seus princípios, diretrizes e objetivos. Ela reforçou a assistência social como direito do cidadão e dever do Estado, com foco na proteção social aos mais vulneráveis.

A Política Nacional de Assistência Social (PNAS), instituída em 2004, consolidou os avanços da LOAS e estabeleceu diretrizes para a organização e gestão da assistência social em todo o território nacional. Ela promove a universalização dos direitos sociais, aprimoramento da gestão e controle social, e a articulação intersetorial para enfrentamento das desigualdades. No Distrito Federal, a Assistência Social segue as diretrizes estabelecidas pela LOAS e PNAS, sendo desenvolvida por meio da Secretaria de Desenvolvimento Social e por uma rede de serviços, programas e projetos voltados para a proteção social dos cidadãos em situação de vulnerabilidade. O governo local trabalha em parceria com organizações da sociedade civil e outros órgãos públicos para garantir o acesso aos serviços e benefícios socioassistenciais à população do DF.

E para finalizar a pesquisa foi durante a pandemia em Brasília, que os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) enfrentaram diversos desafios, incluindo a necessidade de adaptação para o atendimento remoto, o aumento da demanda por serviços sociais, dificuldades de acesso à tecnologia, desafios na identificação de situações de vulnerabilidade e o impacto na oferta de serviços presenciais. Para enfrentar esses desafios, os CRAS precisaram adotar medidas de adaptação, fortalecer parcerias com outras instituições, ampliar os canais de comunicação com a comunidade e buscar alternativas criativas para garantir a continuidade dos serviços socioassistenciais durante a pandemia.

Capítulo 1

Aspectos sócio-históricos: Direitos Sociais na Constituição Federal de 1988

1.1 Breve histórico dos direitos sociais no Brasil

Os direitos sociais no Brasil têm uma história marcada por avanços e desafios ao longo do tempo. Os principais marcos têm início com a Constituição de 1934. Isso porque, pela primeira vez, a Constituição brasileira incorporou direitos trabalhistas, como jornada de trabalho de oito horas, descanso semanal remunerado e proibição do trabalho infantil para menores de 14 anos; direito à organização sindical; regulamentação do trabalho noturno e do trabalho das mulheres; estabelecimento do salário-mínimo; direito à assistência médica e sanitária aos trabalhadores e suas famílias; e reconhecimento do direito de greve.

Foi promulgada em 16 de julho de 1934, sendo a terceira³ Constituição do país. Ela marcou um momento de transição política, com o fim da chamada "República Velha" e o início da "Era Vargas", período em que Getúlio Vargas foi uma figura central na política brasileira.

³ As duas primeiras Constituições brasileiras foram promulgadas em 1824 e 1891.

Essas medidas representaram uma mudança significativa nas relações de trabalho no país, buscando garantir melhores condições de vida para a classe trabalhadora. No entanto, é importante ressaltar que a efetivação desses direitos enfrentou desafios, e muitos deles só foram concretizados em legislações posteriores, como a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) de 1943.

Além dos direitos trabalhistas, a Constituição de 1934 também trouxe avanços em outros campos, como a proteção aos direitos políticos, sociais e individuais, bem como a definição de um sistema eleitoral mais inclusivo e o voto feminino. Contudo, a instabilidade política da época e os conflitos internos culminaram na promulgação de uma nova Constituição em 1937, que inaugurou o período do Estado Novo, marcado por um governo autoritário de Getúlio Vargas.

Apesar disso, a Constituição de 1934 é considerada um marco importante na história do país, representando um período de transição para uma maior consolidação dos direitos sociais e políticos no Brasil.

Com a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) de 1943 se instituiu um conjunto de normas trabalhistas. A CLT foi instituída pelo Decreto-Lei nº 5.452 em 1º de maio de 1943, durante o governo do presidente Getúlio Vargas (1930-1945), sendo um dos principais legados do período conhecido como "Era Vargas".

A CLT foi um marco na legislação trabalhista brasileira, pois consolidou e unificou diversas leis trabalhistas que já existiam na época, criando um sistema mais abrangente e organizado. Entre os principais pontos regulamentados pela CLT, destacam-se: estabelecimento da jornada de trabalho de 8 horas diárias e 44 horas semanais, com possibilidade de horas extras, que devem ser pagas com acréscimo; direito a férias anuais, com remuneração correspondente a um terço do salário; instituição do pagamento de um salário extra ao trabalhador, conhecido como décimo terceiro, a ser pago em duas parcelas; estabelecimento do período de aviso prévio a ser concedido pelo empregador em caso de rescisão do contrato de trabalho; definição de salário mínimo como remuneração básica para o trabalhador, com reajustes periódicos para acompanhar a inflação e garantir o poder de compra; permissão da concessão de férias coletivas para todos os trabalhadores de uma empresa ao mesmo tempo; garantia de proteção contra a demissão arbitrária em certas situações, como em casos de gestantes, acidentados no trabalho e dirigentes sindicais; estabelecimento de normas específicas para proteger os direitos e a saúde da mulher e do menor no ambiente de trabalho.

No entanto, ao longo dos anos, a legislação passou por várias alterações e adaptações, para melhor se adequar às mudanças econômicas e sociais do país.

Apesar de sua relevância histórica, a CLT também é objeto de debates sobre sua modernização e adequação às demandas do mercado de trabalho contemporâneo, especialmente diante das transformações tecnológicas e das novas formas de trabalho. A busca por um equilíbrio entre a proteção dos direitos dos trabalhadores e a promoção do desenvolvimento econômico continua sendo um desafio para a legislação trabalhista no Brasil.

Em 1946 outra Constituição foi promulgada. Esta Carta reforçou e ampliou os direitos sociais, incluindo o direito à educação e à saúde. A quinta⁴ Constituição do país, promulgada em 18 de setembro de 1946, marcou um momento importante na história do Brasil, pois representou a retomada da democracia após o período do Estado Novo, quando o país viveu sob um governo autoritário de Getúlio Vargas. Essa Constituição foi elaborada em um contexto de redemocratização e buscava restabelecer os princípios democráticos e o equilíbrio entre os poderes. Ela estabeleceu um sistema de governo presidencialista, com separação dos poderes Executivo, Legislativo e Judiciário.

Em relação aos direitos sociais, a Constituição de 1946 trouxe avanços significativos, consolidando e ampliando as garantias previstas nas Constituições anteriores. Dentre os principais pontos relacionados aos direitos sociais presentes destacam-se a manutenção e o aprofundamento das proteções trabalhistas presentes na CLT de 1943, assegurando jornada de trabalho de 8 horas diárias e 44 horas semanais, repouso semanal remunerado, férias anuais, salário-mínimo, direito de greve e outros direitos trabalhistas. Na política educacional foi reconhecido o direito à educação, estabelecendo que esta seria gratuita e deveria ser organizada em colaboração com a União, os estados e os municípios. Na saúde, a Constituição de 1946 estabeleceu a obrigação do Estado em promover a saúde da população, bem como em promover campanhas educativas e de prevenção de doenças. Na Previdência Social se garantiu o direito à previdência social aos trabalhadores, visando à proteção contra os riscos sociais, como aposentadoria, pensão por morte e auxílio-doença. No que se refere aos direitos da mulher, foram reconhecidos os direitos políticos das mulheres, garantindo-lhes o direito de votar e serem votadas em eleições.

⁴ Entre a Constituição de 1934 e a de 1946, foi promulgada no País, por Getúlio Vargas, a Constituição de 1937, que instituiu o período ditatorial conhecido como Estado Novo.

A Constituição de 1946 também estabeleceu princípios fundamentais como a igualdade de todos perante a lei, a liberdade de expressão, a liberdade de religião e a garantia dos direitos individuais e coletivos. Essa Constituição vigorou até 1967, passando por algumas emendas ao longo do tempo. No entanto, com o golpe militar de 1964, a democracia foi novamente interrompida, e a Constituição de 1946 perdeu sua vigência plena até a redemocratização do país em 1985.

Apesar dos desafios enfrentados ao longo dos anos, a Constituição de 1946 teve uma importância significativa na história do Brasil, ao consolidar direitos sociais e políticos e estabelecer os alicerces para a construção de uma sociedade mais justa e democrática.

Em 24 de janeiro de 1967, durante o período da Ditadura Civil-Militar, foi promulgada uma nova Constituição com viés autoritário. Essa Carta foi estabelecida após o Golpe de 1964, que resultou no afastamento do presidente João Goulart e instaurou um regime ditatorial no Brasil. Esta foi a sexta Carta Magna do país e teve características marcantes, destacando-se como uma Constituição outorgada, ou seja, imposta pelo regime militar sem uma participação ampla da sociedade civil ou de representantes democraticamente eleitos.

Em relação aos direitos sociais, a Constituição de 1967 representou um retrocesso em relação à Constituição de 1946. Embora alguns direitos sociais tenham sido mantidos, a Constituição de 1967 enfraqueceu as proteções aos trabalhadores e restringiu as garantias sociais previamente estabelecidas.

A Constituição manteve algumas das proteções trabalhistas estabelecidas na CLT de 1943, mas flexibilizou as regras trabalhistas em alguns aspectos; a estabilidade no emprego foi reduzida, o que tornou os trabalhadores mais vulneráveis a demissões arbitrárias; e a liberdade sindical foi restringida, tornando mais difícil para os trabalhadores organizarem sindicatos e defenderem seus direitos. A Constituição de 1967 suspendeu o direito de voto para analfabetos, limitando a participação política de apenas uma parcela da população. É importante destacar que durante o período da ditadura civil-militar, a repressão política e a suspensão de garantias individuais e coletivas tiveram um impacto significativo na proteção dos direitos sociais e humanos no Brasil. As ações do regime ditatorial resultaram em violações dos direitos humanos, perseguições políticas, assassinatos, censura à imprensa e restrições às liberdades civis.

A Constituição de 1967 vigorou até 1988, quando o Brasil passou por um processo de redemocratização, culminando na promulgação da atual Constituição de 1988,

conhecida como "Constituição Cidadã". Essa nova Constituição restaurou e ampliou os direitos sociais, consolidando uma visão mais inclusiva e democrática para a proteção dos direitos sociais no País.

Com a Carta de 1988 (CF/88), conhecida como "Constituição Cidadã" e atual Constituição do Brasil, direitos à educação, à saúde, ao trabalho, ao lazer, à previdência social, à alimentação, à habitação, entre vários outros, tornaram-se constitucionais após amplo debate democrático com participação ativa da sociedade civil, visando a construção de uma Constituição mais inclusiva e garantidora dos direitos fundamentais. A Constituição de 1988 é considerada uma das mais avançadas e completas do mundo, pois consagra um vasto rol de direitos individuais, coletivos, políticos, econômicos e sociais. Dentre os direitos sociais presentes na Constituição de 1988, destacam-se: a garantia do direito à educação como dever do Estado e da família, estabelecendo a obrigatoriedade do ensino fundamental e a gratuidade do ensino público em estabelecimentos oficiais; reconhecimento da saúde como direito de todos e dever do Estado, garantindo o acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde; manutenção e ampliação das proteções trabalhistas, assegurando direitos como salário mínimo, jornada de trabalho limitada a 44 horas semanais, férias remuneradas, licença-maternidade, aposentadoria, entre outros; estabelecimento da previdência social como um direito fundamental, garantindo proteção contra riscos sociais, como aposentadoria, pensão por morte e auxílio-doença; reconhecimento do direito à moradia como um direito social, visando garantir condições dignas de habitação para todos; estabelecimento da assistência social como direito do cidadão e dever do Estado, visando amparar a quem dela necessitar; reconhecimento do direito à cultura e ao lazer como fundamentais para o pleno desenvolvimento da pessoa, garantindo o acesso à cultura e à participação em atividades culturais.

A Constituição de 1988 também trouxe avanços na proteção dos direitos dos povos indígenas, das crianças e dos adolescentes, das mulheres, das pessoas com deficiência, das pessoas idosas, entre outros grupos vulneráveis.

Essa Constituição fortaleceu os princípios democráticos, a divisão de poderes, a proteção dos direitos fundamentais e a justiça social no Brasil. Contudo, apesar dos avanços, a efetivação plena dos direitos sociais ainda é um desafio em meio às desigualdades sociais e econômicas presentes no país. A busca por políticas públicas efetivas e uma sociedade mais justa e inclusiva continua sendo uma tarefa constante para garantir a concretização dos direitos sociais previstos na CF/88.

No entanto, a partir da década de 1990, houve a criação de programas sociais significativos com o objetivo de combater a pobreza e a desigualdade. Nesse período, o Brasil enfrentou desafios econômicos e sociais significativos, e os governos que ocorreram durante essa década foram: Fernando Collor de Mello (1990-1992): Eleito em 1989, foi o primeiro presidente do Brasil após o período de ditadura militar. Seu governo foi marcado por políticas econômicas controversas, como o confisco de poupanças e o Plano Collor, além de escândalos de corrupção que culminaram em seu impeachment em 1992. Itamar Franco (1992-1995): Assumiu a presidência após o impeachment de Collor. Seu governo foi marcado por medidas de estabilização econômica, como o Plano Real, que introduziu uma nova moeda e ajudou a controlar a hiperinflação. Fernando Henrique Cardoso (1995-2002): Eleito em 1994 e reeleito em 1998, FHC foi responsável pela implementação e consolidação do Plano Real, que estabilizou a economia brasileira. Seu governo também foi marcado por reformas estruturais, como a privatização de empresas estatais e a abertura econômica, além da criação de programas sociais, como o Bolsa Escola e o Pronaf. Vários programas sociais para combater a pobreza, reduzir as desigualdades e melhorar as condições de vida da população foram criados, alguns dos principais programas sociais elaborados nessa década foram:

- Programa Nacional de Fortalecimento da Agricultura Familiar (PRONAF): Criado em 1995, o PRONAF tinha o objetivo de facilitar o acesso dos agricultores familiares ao crédito agrícola, oferecendo condições especiais e linhas de financiamento para investimentos em suas atividades produtivas.
- Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI): Lançado em 1996, o PETI buscava combater o trabalho infantil, oferecendo benefícios para as famílias que retiravam suas crianças e adolescentes do trabalho e os matriculavam na escola.
- Programa de Saúde da Família (PSF): Iniciado em 1994, o PSF tinha o objetivo de promover a atenção básica à saúde, com equipes de saúde da família atuando em comunidades, realizando visitas domiciliares e oferecendo serviços de saúde preventivos e curativos.
- Bolsa Escola: Lançado em 1995, o Bolsa Escola concedia benefícios financeiros às famílias de baixa renda, com o objetivo de garantir a frequência das crianças à escola.

- Bolsa Alimentação: Implementado em 1999, o Bolsa Alimentação visava fornecer auxílio financeiro a famílias em situação de extrema pobreza para a compra de alimentos básicos.
- Bolsa Escola Municipal (BEM): Criado em 1997, o BEM era uma iniciativa dos municípios para complementar a renda das famílias que recebiam o Bolsa Escola, visando incentivar a permanência das crianças na escola.
- Programa Nacional de Renda Mínima vinculada à Educação (Bolsa Escola Estadual - BEE): Iniciado em 1999, o BEE era um programa estadual de transferência de renda vinculado à frequência escolar de crianças e adolescentes.

Esses programas sociais tiveram impactos positivos em suas áreas de atuação, contribuindo para a redução da pobreza, o combate ao trabalho infantil, a melhoria da saúde básica e o incentivo à educação. Eles representaram importantes esforços do governo, pressionado por uma população combativa, para enfrentar os problemas sociais e melhorar as condições de vida da população brasileira na década de 1990.

É importante mencionar que alguns desses programas foram descontinuados ou substituídos por outras iniciativas ao longo dos anos, como o Bolsa Família, que, criado em 2003 durante o governo de Luís Inácio Lula da Silva, se consolidou como um dos principais programas sociais do Brasil, unificando alguns dos programas mencionados anteriormente e ampliando o alcance das ações de transferência de renda e combate à pobreza. Durante o governo do presidente Luiz Inácio Lula da Silva (2003-2010), o Brasil viu a implementação de diversos programas e políticas sociais que tiveram um impacto significativo na redução da pobreza e desigualdade. Alguns dos principais benefícios sociais ocorridos durante o governo Lula incluem: O Programa Bolsa Família: Criado em 2003, o Bolsa Família é um programa de transferência de renda que combina diversos benefícios sociais em um único programa, visando aliviar a pobreza e promover a inclusão social. Ele beneficia milhões de famílias em situação de vulnerabilidade em todo o país, proporcionando-lhes acesso a recursos para alimentação, saúde e educação. O Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego (Pronatec): Lançado em 2011, o Pronatec tem como objetivo expandir a oferta de cursos técnicos e de qualificação profissional, visando aumentar a empregabilidade e a qualificação da mão de obra brasileira. O Programa Minha Casa, Minha Vida: Lançado em 2009, esse programa tem como objetivo facilitar o acesso à moradia digna para famílias de baixa renda, por meio

da construção de unidades habitacionais subsidiadas pelo governo federal. A Política de valorização do salário mínimo: Durante o governo Lula, o salário mínimo teve aumentos reais significativos, contribuindo para a melhoria do poder de compra dos trabalhadores e redução da desigualdade de renda. Os Programas de combate à fome e à desnutrição: Diversos programas foram implementados para combater a fome e a desnutrição, incluindo o Programa de Aquisição de Alimentos (PAA) e o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), que visam garantir o acesso à alimentação saudável para a população mais vulnerável, especialmente crianças e gestantes.

Esses são apenas alguns dos principais benefícios sociais que ocorreram durante o governo Lula, contribuindo para a melhoria das condições de vida de milhões de brasileiros e para a redução da desigualdade social no país.

Então ocorreu a Emenda Constitucional nº 95/2016 que estabeleceu o teto de gastos públicos, limitando os investimentos em áreas como saúde e educação, o que gerou preocupações com a manutenção dos direitos sociais.

Apesar dos avanços, o Brasil ainda enfrenta grandes desafios na efetivação dos direitos sociais para toda a população, especialmente em relação à desigualdade social, acesso a serviços de qualidade e a garantia de emprego e renda para todos. A luta pela ampliação e efetivação dos direitos sociais continua sendo uma questão importante na sociedade brasileira.

Durante o governo do presidente Jair Bolsonaro (2019-2022), algumas políticas e medidas relacionadas à assistência social enfrentaram críticas e foram consideradas retrocessos por parte de diversos setores da sociedade. Alguns dos principais retrocessos incluem: Redução de recursos: Houve cortes orçamentários significativos nos programas e políticas de assistência social, o que impactou diretamente a oferta de serviços e benefícios para a população mais vulnerável. O Desmonte do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS): O governo Bolsonaro promoveu mudanças na composição do CNAS e enfraqueceu sua atuação, reduzindo a participação da sociedade civil e diminuindo o papel do conselho na formulação e fiscalização das políticas de assistência social. A dificuldade do acesso aos benefícios sociais: Foram implementadas medidas burocráticas e restritivas que dificultaram o acesso da população aos benefícios sociais, como o auxílio emergencial e o Bolsa Família, gerando exclusão e aumentando a vulnerabilidade de milhões de brasileiros. O Desprestígio da assistência social como política pública: O governo Bolsonaro demonstrou pouco interesse e investimento na assistência social como política pública, priorizando outras áreas e adotando uma retórica

que desvaloriza a importância da proteção social e da inclusão dos mais vulneráveis. Implementação de uma política de focalização e focalização de recursos: Houve uma mudança de foco na política de assistência social, com ênfase na focalização de recursos e na restrição do acesso aos benefícios apenas para os mais necessitados, o que gerou críticas pela falta de universalidade e pela exclusão de grupos que também enfrentam dificuldades socioeconômicas.

E durante a pandemia no governo Bolsonaro, houve críticas consideráveis em relação às políticas de assistência social. Muitos apontaram para uma resposta inicial insuficiente do governo em termos de apoio financeiro e assistência a grupos vulneráveis. Além disso, cortes no orçamento de programas sociais e atrasos na implementação de medidas de emergência foram alvo de controvérsia. Essas questões levaram a debates sobre a eficácia das políticas governamentais em garantir a segurança e o bem-estar dos mais necessitados durante a crise sanitária.

Esses retrocessos representam desafios significativos para a garantia dos direitos sociais e para a promoção da igualdade e inclusão social no Brasil durante o governo Bolsonaro.

1.2 Análise da Constituição Federal de 1988 e a inclusão dos direitos sociais

Como mencionado anteriormente, a Constituição Federal de 1988, também conhecida como a "Constituição Cidadã," introduziu uma série de inovações significativas em relação aos direitos sociais e à garantia da cidadania e bem-estar social no Brasil. Além da ampliação dos direitos sociais, já mencionada, a CF/88 promoveu a igualdade como um valor fundamental, proibindo a discriminação de qualquer natureza e estabelecendo a igualdade de gênero como um princípio, garantindo direitos iguais a homens e mulheres. Ademais, visa promover o bem-estar social, buscando melhorar as condições de vida de todos os cidadãos. Isso é alcançado por meio de políticas públicas, como o Sistema Único de Saúde (SUS) e o Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Outra forma de garantir bem-estar social é promovendo a cidadania ativa, incentivando a participação dos cidadãos na vida política do país. Isso é feito através do voto, plebiscitos, referendos e a participação em conselhos e órgãos de decisão. A Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), veio como uma legislação brasileira que estabeleceu os direitos e garantias das

pessoas em situação de vulnerabilidade social, garantindo o acesso à assistência social, por meio de benefícios e serviços. A LOAS prevê a concessão de benefícios como o Benefício de Prestação Continuada (BPC), destinado a idosos e pessoas com deficiência em condição de miserabilidade, que não possuam meios de prover o próprio sustento ou tê-lo provido pela família. Além disso, a lei também estabelece diretrizes para a organização e execução das políticas públicas de assistência social no Brasil.

Posteriormente ocorreu a criação do CRAS (Centro de Referência de Assistência Social) que foi criado no contexto da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), estabelecida pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) em 1993. Ele surgiu como uma estratégia de descentralização e organização dos serviços socioassistenciais no Brasil, com o objetivo de promover o acesso da população em situação de vulnerabilidade social a programas, projetos e benefícios de assistência social.

A criação dos CRAS foi impulsionada pelo reconhecimento da necessidade de uma abordagem mais integrada e territorializada na oferta de serviços socioassistenciais. Eles funcionam como unidades básicas da assistência social, atuando na identificação, acolhimento e acompanhamento de famílias em situação de vulnerabilidade, além de promover o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários.

Os CRAS são responsáveis por realizar o atendimento inicial às famílias, realizar o cadastramento e atualização do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico), além de encaminhar os usuários para outros serviços da rede socioassistencial quando necessário. Sua criação representou um avanço significativo na organização e na oferta de serviços de assistência social no Brasil, visando promover a inclusão social e a garantia de direitos para todos os cidadãos.

Mas a pandemia global de Covid-19 trouxe consigo uma série de desafios que afetaram significativamente a política de assistência social nos Centros de Referência em Assistência Social (CRAS) no Distrito Federal (DF). A crise sanitária e suas medidas de contenção exigiram uma rápida adaptação por parte desses centros, que desempenham um papel fundamental na promoção do bem-estar e na garantia dos direitos dos cidadãos em situação de vulnerabilidade, no entanto observou-se ainda mais o processo de dificuldades no acesso a essa política social.

Para entender um pouco desse processo de retrocessos no campo da política de assistência social faremos inicialmente uma historicização da implementação dos direitos sociais na Constituição Federativa do Brasil, particularizando a Política de Assistência Social.

Conforme estabelecido na Constituição Federal de 1988, o Brasil ainda não alcançou um padrão satisfatório de seguridade social, uma vez que o sistema de segurança social foi predominantemente baseado na teoria do seguro e implementado pelo capitalismo brasileiro. No entanto a CF/88 garante esses direitos que são fundamentais para a classe trabalhadora: assistência social, saúde e previdência. A Lei Elóy Chaves, aprovada em 1923, marcou o reconhecimento legal dos benefícios e o desenvolvimento do sistema previdenciário, no entanto, o acesso à aposentadoria e à assistência médica era principalmente restrito àqueles que contribuíssem para o sistema (Behring; Boschetti, 2006).

Ao longo da história, a assistência social permaneceu como uma ação pública desprovida de reconhecimento legal como direito, mas ligada de forma institucional e financeira ao seguro social. As políticas de assistência social, saúde e seguros só foram reorganizadas e reestruturadas com a Constituição de 1988. Com uma abordagem inovadora e destinada a criar um sistema abrangente de proteção social, a seguridade social se tornou um sistema heterogêneo, que combina direitos previdenciários com direitos gerais de saúde e assistência.

Conforme mencionado por Boschetti (2004), a plena realização dos princípios de universalidade na cobertura, consistência e igualdade de direitos, seleção e distribuição de benefícios, irredutibilidade do valor dos benefícios, igualdade na tributação, diversidade de fontes de financiamento e uma estrutura administrativa democrática e descentralizada ainda não foi alcançada. Outros fatores substanciais influenciaram a política social, resultando na falta de um padrão estabelecido.

Essas concepções poderiam direcionar as políticas de saúde, bem-estar e assistência social, a fim de conectá-las e criar um sistema de seguridade social abrangente, convincente e coerente, onde a legislação social prevaleça sobre a legislação contratual de seguros. Durante a década de 1990, o neoliberalismo desempenhou um papel fundamental no desenvolvimento de uma política econômica que priorizava a viabilidade econômica em detrimento dos avanços sociais, resultando em uma crise econômica no país causada por um governo que não se comprometeu com medidas redistributivas. Conforme apontam importantes pesquisadores do assunto, o "conceito atrasado, híbrido, distorcido ou inconcluso da seguridade social brasileira encontrou antigas e novas dificuldades ainda maiores para se consolidar" (Behring; Boschetti, 2006, p. 158).

Segundo Soares (2000), os direitos conquistados pela classe trabalhadora e consagrados na Constituição foram submetidos a um ajuste fiscal, resultando em

retrocesso e aumento da extrema pobreza e da chamada "nova pobreza". Como consequência, foi estabelecido um sistema de previdência social juntamente com o Sistema Único de Saúde (SUS), o qual reestruturou a política de assistência social através do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e fortaleceu o enfoque nos seguros previdenciários, dentro das condições existentes, especialmente com as reformas ocorridas em 1998 e 2003.

O fortalecimento da dimensão social não era um objetivo central da seguridade social brasileira, que acabou privilegiando o direito contratual. Vianna (1998) chegou a chamá-la de "americanização perversa", já que, de acordo com sua análise, o sistema público de saúde estava cada vez mais se especializando no atendimento dos extremamente pobres, enquanto o mercado de serviços de saúde, assemelhado ao de seguros, atraía a classe média e os desempregados (Vianna, 1998, p. 142).

Essas interligações históricas entre fatores assistenciais e previdenciários tinham como objetivo a criação de um sistema previdenciário abrangente, com direitos solidamente enraizados na comunidade. No entanto, isso não se concretizou, e as políticas previdenciárias brasileiras acabaram se tornando mais excludentes do que complementares, situando o conceito de seguridade social em uma posição intermediária entre segurança e assistência.

A ausência de uma legitimação salarial no Brasil, caracterizada pela falta de empregos estáveis e com garantias de direitos, resulta na exclusão de cerca de metade da população economicamente ativa do mercado de trabalho formal, negando-lhes acesso a direitos trabalhistas como salários regulares, seguro-desemprego, seguro de acidentes de trabalho e benefícios previdenciários. Esses dados ilustram a delicada situação de desigualdade e pobreza, bem como as limitações desse modelo de seguridade social, e a perversidade da estrutura econômico-social que gera e concentra riqueza, ao mesmo tempo em que impede o acesso dos trabalhadores pobres a vínculos empregatícios precários, com baixa remuneração e sem garantia de direitos.

Embora a Constituição tenha avançado no campo da seguridade social, é impossível ignorar suas limitações estruturais em um sistema capitalista. Essas limitações são ampliadas em países com condições socioeconômicas como as do Brasil, incluindo alto desemprego, baixos salários e grandes desigualdades sociais. No atual contexto do mercado de trabalho brasileiro, onde metade da população economicamente ativa não possui vínculo empregatício formal, a previdência exclui os não contribuintes do acesso a seguros para doenças preexistentes e nega benefícios sociais aos aptos ao trabalho.

No âmbito dos programas de transferência de renda, como o Bolsa Família, que abrange trabalhadores adultos, sua falta de personalidade jurídica e princípios, condições e administração distintos o colocam fora do escopo de uma política compensatória. No contexto da seguridade social, a assistência social e a previdência constituem, juntas, um campo de proteção que não restringe nem limita a lógica de produção e reprodução do capitalismo. No Brasil, a política desempenha um papel maior na perpetuação das desigualdades sociais do que na sua redução, devido à lógica securitária do país.

Basicamente, todos os princípios constitucionais são seriamente negligenciados, incluindo a igualdade e uniformidade de direitos, a variedade de opções de financiamento disponíveis para alocar recursos de capital para o trabalho e um governo democrático e descentralizado.

Esses princípios estão sendo gradativamente minados por sucessivas contrarreformas⁵ ou medidas que aparentam ser técnicas, mas que têm uma agenda política oculta de desmantelamento da seguridade social. Os únicos princípios que estão sendo aplicados com algum rigor são os da seleção e distribuição. As estratégias para esse desmantelamento seguem diversas tendências, sendo que o primeiro passo é desmontar os direitos estabelecidos constitucionalmente, como ocorreu com a previdência pública em 1998, 2002 e 2003. Essas reformas reduziram o valor dos benefícios, restringiram direitos, fortaleceram a lógica securitária, abriram caminho para a privatização e a expansão da iniciativa privada em planos de pensão, estenderam a jornada de trabalho e aumentaram o tempo necessário para se alcançar a aposentadoria.

Com exceção do Benefício de Prestação Continuada (BPC) e do Bolsa Família (PBF), que têm experimentado um crescimento significativo nos últimos anos, indicando uma tendência de política de transferência de renda, a abrangência dos benefícios, serviços e programas da seguridade social ainda é limitada. A recessão nesse contexto ocorre por meio de duas vias. A primeira é a deterioração dos espaços democráticos de participação e regulação previstos na Constituição, como os Conselhos e as Conferências. A segunda via está relacionada ao orçamento, onde não houve diversificação das fontes de financiamento conforme previsto constitucionalmente, mantendo a alocação de recursos majoritariamente baseada em salários. Em relação ao financiamento, a segurança social é essencialmente sustentada pelas contribuições dos empregadores e empregados sobre o salário, tornando-o regressivo, uma vez que recai sobre os rendimentos do

⁵ Contrarreformas: restauração de uma estrutura que prioriza os interesses do mercado e prioriza a conservação em detrimento das mudanças possíveis e inesperadas. Coutinho (2010).

trabalho. Nesse sentido, os trabalhadores são responsáveis por arcar com a maior parte dos encargos previdenciários, evidenciando o caráter regressivo da seguridade, que não compartilha os rendimentos do capital com o trabalho (Boschetti, 2009).

É impossível compreender plenamente a seguridade social sem entender sua relação com a política econômica. A redução de direitos, a restrição dos espaços democráticos e a alocação de recursos estão intimamente ligadas à política econômica, que desempenha um papel significativo na destinação de recursos para a seguridade social. Desde 1994, os recursos do Orçamento da Seguridade Social têm sido indevidamente desviados por meio da Desvinculação de Receitas da União (DRU), sendo realocados para o Orçamento Fiscal, direcionados ao setor financeiro e à busca pelo superávit primário. Gradualmente, o montante de recursos destinados pela Tesouraria Nacional à seguridade social tem sido reduzido, ou seja, os recursos que deveriam ser alocados de acordo com as disposições constitucionais têm sido utilizados para outros fins. As isenções fiscais também provocam perdas na seguridade social (Boschetti, 2009).

As reformas no sistema previdenciário, que beneficiam o setor privado, representam outra estratégia desestabilizadora, uma vez que aumentam a demanda por serviços privados em detrimento dos serviços públicos. Os desmontes têm ocorrido de maneira constante. A reforma tributária, promovida pela Emenda Constitucional nº 24, abre a possibilidade de substituir as contribuições sobre folha de pagamento por contribuições sobre o faturamento (Boschetti, 2009).

Essa situação demonstra como a seguridade social no Brasil, conforme estabelecido na Constituição Federal de 1988, é resultado das lutas e conquistas da classe trabalhadora. Trata-se de um espaço de disputas de poder acirradas. A defesa e a expansão dessas conquistas, bem como a oposição às reformas regressivas neoliberais, estão em andamento, representando os obstáculos para a estabilização de um sistema universal e público de seguridade social.

Dessa forma a Constituição de 1988 desempenha um papel fundamental na promoção da cidadania e bem-estar social no Brasil, estabelecendo um conjunto abrangente de direitos sociais e princípios que visam assegurar uma sociedade mais justa e igualitária. Ela é um marco na história do país e serve como base para a legislação e políticas sociais brasileiras.

Capítulo 2

Aspectos históricos da Assistência Social, da Lei Orgânica de Assistência Social e da Política Nacional de Assistência Social e seu desenvolvimento no Distrito Federal

Na atual perspectiva de progresso das lutas pela assistência social no mundo capitalista contemporâneo, as batalhas travadas no Brasil impulsionadas pela Constituição de 1988, revelam "a interação de um conjunto complexo de determinantes econômicos, políticos e culturais" (Behring; Boschetti, 2006, p. 25). Ao longo de sua história, a política social brasileira passou por transformações significativas, especialmente quando a Constituição de 1988 estabeleceu um sistema de seguridade social para o país.

O desafio consiste em estabelecer um sistema de seguridade social universal, solidário, democrático e com a responsabilidade primária do Estado. Por definição constitucional, as políticas de saúde, previdência social e assistência social compõem a seguridade social brasileira, garantindo o acesso dos cidadãos a um conjunto de proteções sociais que abrangem, reduzem ou previnem situações de risco⁶ e vulnerabilidade.

Ao adotar essa abordagem, é crucial lembrar que, conforme a lógica da expansão do capitalismo, o Estado brasileiro se estabeleceu como um aliado importante da burguesia. Nesse sentido, as políticas sociais emergentes no país devem ser incorporadas tanto no movimento geral de transformação quanto nas configurações específicas desse Estado. A partir dessa perspectiva, pode-se concluir que a política social estatal surgiu das relações sociais, que eram peculiares na sociedade brasileira durante os anos de 1930. Essas relações sociais representavam uma estratégia para administrar socialmente a força de trabalho.

Para Yazbek, (2007) com a inclusão da Assistência Social no âmbito da Seguridade Social tem início a construção de um tempo novo. Como política social pública, começa seu percurso para o campo dos direitos, da universalização dos acessos e da responsabilidade estatal. É importante lembrar que a Assistência Social, como

⁶Situações de Risco: situações sociais que afligem famílias, indivíduos, população em situação de rua, quilombolas e adolescentes em conflito com a lei, que estejam sobre situações de danos pessoais e/ou sociais, desemprego, precarização da vida, fragilização. Fonte: PNAS, 2004.

política de proteção social enquadrada na Seguridade Social, tem crescido muito nos últimos anos. A Política Nacional de Assistência Social (PNAS/98) e o Sistema Único de Assistência Social (SUAS/2005) são exemplos dos mecanismos que vêm sendo criados para apoiar a construção dos direitos sociais da população que usa essa política.

Só não podemos esquecer que, por sua vinculação histórica com o trabalho filantrópico, voluntário e solidário, a Assistência Social brasileira carrega uma pesada herança assistencialista que se consubstanciou a partir da “matriz do favor, do apadrinhamento, do clientelismo e do mando, formas enraizadas na cultura política do país, sobretudo no trato com as classes subalternas” (Yazbek, 2007, p. 50-51).

Isso mostra que décadas de clientelismo estabeleceram uma cultura protegida no Brasil. Ela tem impedido o protagonismo e a emancipação dos usuários das políticas sociais, particularmente dos mais pobres de nossa sociedade, apesar das bases ideológicas da assistência social estarem relacionadas com os interesses da classe trabalhadora e suas diversas expressões da questão social.

Conforme Yazbek (2007, p.5), “a questão social se expressa pelo conjunto de desigualdades sociais engendradas pelas relações sociais constitutivas do capitalismo contemporâneo. Sua gênese pode ser situada na segunda metade do século XIX quando os trabalhadores reagem à exploração de seu trabalho”. Os primeiros trabalhadores das concentrações industriais foram muito pauperizados no início da Revolução Industrial, principalmente na Inglaterra e na França. Na Europa Ocidental, na terceira década do século XIX (1830), o termo "questão social" foi usado para descrever um fenômeno que surgiu com o início da industrialização. Era o pauperismo (Yazbek, 2007, p. 33).

Nesse contexto, o capitalismo monopolista, devido às suas dinâmicas e contradições, cria condições que levam o Estado, que é capturado por ele, a ser permeável às demandas das classes subalternas ao buscar legitimidade política por meio do jogo democrático (Netto, 2001). Portanto, a política social pública possibilita que os cidadãos acessem recursos, bens e serviços sociais em diversas esferas e dimensões da vida, como social, econômica, cultural, política e ambiental, entre outras. Isso implica que as políticas públicas devem concentrar-se na satisfação dos direitos, necessidades e aspirações dos cidadãos de um país.

No Brasil, a Lei Eloy Chaves de 1923 foi pioneira na criação de um sistema de proteção social público com as Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs). Segundo Iamamoto (1995), é na primeira metade dos anos de 1930 que a questão social é inserida no pensamento dominante como legítima, expressando o processo de formação e

desenvolvimento da classe operária e sua entrada no cenário político da sociedade, exigindo reconhecimento como classe por parte do empresariado e do Estado.

Assim, ao longo dessa década, os Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs) foram criados com base na lógica do seguro social, e estabeleceu-se a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), o Salário Mínimo, a valorização da saúde do trabalhador e outras medidas de caráter social, embora de forma controladora e autoritária por parte do Estado.

As políticas sociais cresceram como resposta às necessidades do processo de industrialização desde o Estado Novo (Getúlio Vargas, 1937-1945). Com a Constituição de 1937, os trabalhadores formais, principalmente os da indústria, "são transformados em sujeitos coletivos pelo sindicato e os informais que são taxados como pobres, dependentes das instituições sociais, dissolvidos em atenções individualizadas e não organizadas" (Mestriner, 2001, p.105).

O Estado, assim, fundamenta a benemerência com base em critérios de mérito, caracterizada pela precariedade e insuficiência, moldando a cultura de que "qualquer coisa basta para os pobres". Como resultado, o Estado não apenas fomenta a generosidade, mas também assume a responsabilidade por ela. Em 1938, o Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS) foi criado para atender aos pobres, sem definir uma política que acompanhasse os ganhos trabalhistas e previdenciários de certas categorias (Mestriner, 2001).

Para auxiliar as famílias dos expedicionários brasileiros, o governo fundou a Legião Brasileira de Assistência, também conhecida como LBA, em 1942, que foi gestada pela primeira Dama Darcy Vargas. Após a guerra, a LBA voltou-se para a assistência à maternidade e à infância, estabelecendo parcerias com instituições sociais que promoviam a filantropia e a benemerência. Já na década de 1980, devido à crescente desigualdade na distribuição de renda e às pressões democráticas que caracterizaram a transição, a pobreza tornou-se um tema central da agenda social, tornando-se mais visível nos últimos vinte anos.

Somente em 1988 o Brasil oficializou a Seguridade Social, mas a legislação que a regulamentou estabeleceu caminhos diferentes e específicos para as áreas que a compõem no país, não garantindo efetivamente a criação de um sistema de Seguridade Social. Ao longo do tempo, ocorreu uma segmentação das áreas e uma falta de existência formal tanto em termos de estrutura administrativa quanto de financiamento (Vianna, 2005).

Na década de 1990, ocorreu a soma de extorsões que configuraram um novo perfil para a questão social brasileira, especialmente pela vulnerabilização do trabalho, em meio à erosão do sistema público de proteção social. Essa erosão foi caracterizada pela redução dos investimentos públicos na área social, reordenamento e crescente subordinação das políticas sociais às políticas de ajuste econômico, com restrições aos gastos públicos e uma perspectiva privatizadora (Yazbek, 2005).

Os programas de transferência de renda estão entre as políticas sociais brasileiras no início do século, sendo concebidos como transferências monetárias diretas para indivíduos ou famílias. No caso brasileiro, a ideia central dos programas de transferência de renda é articular a transferência monetária com políticas educacionais, de saúde e de trabalho direcionadas a crianças, jovens e adultos de famílias pobres. Esses programas têm como pressupostos interromper o ciclo vicioso de reprodução da pobreza, permitindo que as famílias tirem seus filhos da rua e do trabalho precoce e penoso, enviando-os à escola, e combater a pobreza e as desigualdades sociais e econômicas no país (Silva, 2006). Existe ainda as condicionalidades que são requisitos que as famílias beneficiárias de programas de transferência de renda devem cumprir para continuar recebendo os benefícios. Elas foram implementadas com o objetivo de promover o acesso das famílias a serviços essenciais, como saúde e educação, além de estimular a inclusão social e o desenvolvimento humano. Existem dois tipos principais de condicionalidades: Os condicionantes de saúde: Essas condicionalidades estão relacionadas ao acesso aos serviços de saúde, como consultas médicas, vacinação, acompanhamento do crescimento infantil e pré-natal para gestantes. As famílias devem garantir que seus membros, especialmente crianças e gestantes, cumpram regularmente essas atividades de saúde. E as condicionantes de educação: Estas condicionalidades estão ligadas à frequência escolar e ao desempenho educacional das crianças e adolescentes beneficiários. As famílias devem garantir que as crianças e adolescentes estejam matriculados na escola e frequentem regularmente as aulas. Além disso, espera-se que haja progresso no desempenho escolar.

As condicionalidades têm o propósito de quebrar o ciclo de pobreza intergeracional, ao mesmo tempo em que promovem o desenvolvimento humano e social das famílias beneficiárias. Elas incentivam a participação ativa das famílias na busca por melhores condições de vida, através do acesso a serviços básicos essenciais. Programas como o Bolsa Família, implementado no Brasil, são exemplos de programas de

transferência de renda que utilizam condicionalidades para garantir o cumprimento de direitos básicos e promover o desenvolvimento integral das famílias beneficiárias.

Com o desenvolvimento de uma nova matriz para a Assistência Social no Brasil começou com a Constituição de 1988. A assistência social, incluída no âmbito da Seguridade Social e regulamentada pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) em dezembro de 1993, passou a atuar no campo dos direitos, da universalização dos acessos e da responsabilidade estatal.

A LOAS inovou ao afirmar o caráter não contributivo da assistência social, apontando a integração necessária entre o econômico e o social e apresentando um novo desenho institucional para a assistência social. Tornou-se uma política de Estado para a defesa e atenção aos interesses e necessidades sociais dos segmentos mais empobrecidos da sociedade, sendo também uma estratégia fundamental no combate à pobreza, discriminação e subalternidade econômica, cultural e política vivenciadas por grande parte da população brasileira. A Assistência Social tem como objetivo ações de prevenção e provisão de garantias ou seguranças que abranjam, reduzam ou previnam exclusões, riscos e vulnerabilidades sociais, atendendo às necessidades emergentes ou permanentes decorrentes de problemas pessoais ou sociais de seus usuários (YAZBEK, 2004).

A LOAS foi um marco para a assistência social, representando uma mudança na forma como ela é concebida e um avanço que permite sua inserção no campo da política pública, superando o assistencialismo e o caráter não político. Em outubro de 2004, o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) aprovou a Política Nacional de Assistência Social, após amplo debate coletivo, em resposta às deliberações da IV Conferência Nacional de Assistência, realizada em Brasília em dezembro de 2003. Essa política apresenta o redesenho da assistência social na perspectiva de implementação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), que busca articular as responsabilidades, vínculos e hierarquias em todo o território nacional, por meio de serviços, benefícios e ações de assistência social, executados por pessoas jurídicas de direito público, com critérios de universalidade e atuação em rede hierarquizada e em articulação com a sociedade civil (Yazbek, 2004).

A articulação entre as três esferas de governo é fundamental na concepção do sistema orgânico apresentada pelo SUAS, sendo ele composto por uma coleção de serviços, programas, projetos e benefícios relacionados à assistência social fornecidos diretamente ou por convênios com organizações sem fins lucrativos por instituições e órgãos públicos federais, estaduais e municipais, bem como fundações mantidas pelo

poder público. O SUAS enfrentará muitos desafios, compromissos e responsabilidades por muito tempo, dentre elas estão:

Atribuir centralidade aos usuários da Assistência Social. Considero - qualificar Recursos Humanos para o SUAS, CRAS, CREAS; - democratizar os Conselhos, os mecanismos de participação e o controle social, tendo como perspectiva facilitar a representação dos usuários; - construir mecanismos e estratégias de resistência à cultura política conservadora, (inclusive à nossa própria); - ampliar a comunicação; - aperfeiçoar e desenvolver capacidades no sentido de elaborar diagnósticos de vulnerabilidade dos municípios; - estabelecer mecanismos de monitoramento e avaliação da política; - ampliar o financiamento e estabelecer padrões de qualidade e de custeio dos serviços; - contribuir para a construção de uma cultura do direito e da cidadania entendendo que o agir tecnológico é ato político; - consolidar o SUAS como sistema de política pública, criando uma base social de sujeitos e serviços que lhe dêem sustentabilidade, para que possa atravessar períodos de distintos governos (Yazbek, 2004, p.19).

Assim, a gestão democrática de um sistema como o SUAS atende a uma dimensão das lutas das classes subalternas, "numa perspectiva emancipatória em que o processo de democratização das relações Estado/Sociedade se coloca como uma das principais mediações" (Abreu, 2002, p.4).

O SUAS, instituído pela Política Nacional de Assistência Social (PNAS) em 2004, foi criado em Lei em 2011, com a aprovação da Lei nº 12.435, que alterou dispositivos da Lei nº 8.742/93 – Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) e garantiu no ordenamento jurídico brasileiro inúmeras conquistas efetivadas ao longo desses anos. Essa oficialização estabeleceu o SUAS como uma política pública integrada e descentralizada, garantindo princípios como a universalização dos direitos sociais, a descentralização político-administrativa, a participação da população na formulação e controle das ações, a articulação entre os entes federativos (União, Estados e Municípios), entre outros.

Outro marco da assistência social para que os assistentes sociais tenham coerência em suas ações profissionais, são as regulamentações que orientam suas atividades. Essas normas incluem a Lei de Regulamentação da Profissão, o Código de Ética Profissional e o Projeto Ético-Político. Tanto os assistentes sociais quanto as instituições em que atuam devem respeitar e seguir esses documentos mencionados anteriormente.

A Lei de Regulamentação da Profissão, promulgada em 1993, estabelece, em seu artigo quinto, as atribuições exclusivas dos assistentes sociais, que são as seguintes:

I-coordenar, elaborar, executar, supervisionar e avaliar estudos, pesquisas, planos, programas e projetos na área de Serviço Social; II- planejar, organizar e administrar programas e projetos em Unidade de Serviço Social; III-assessoria e consultoria e órgãos da Administração Pública direta e indireta,

empresas privadas e outras entidades, em matéria de Serviço Social; IV- realizar vistorias, perícias técnicas, laudos periciais, informações e pareceres sobre a matéria de Serviço Social; V- assumir, no magistério de Serviço Social tanto a nível de graduação como pós-graduação, disciplinas e funções que exijam conhecimentos próprios e adquiridos em curso de formação regular; VI- treinamento, avaliação e supervisão direta de estagiários de Serviço Social; VII- dirigir e coordenar Unidades de Ensino e Cursos de Serviço Social, de graduação e pós-graduação; VIII- dirigir e coordenar associações, núcleos, centros de estudo e pesquisa em Serviço Social; IX- elaborar provas, presidir e compor bancas de exames e comissões julgadoras de concursos ou outras formas de seleção para Assistentes Sociais, ou onde sejam aferidos conhecimento inerentes ao Serviço Social; X- coordenar seminários, encontros, congressos e eventos assemelhados sobre assuntos de Serviço Social; XI- fiscalizar o exercício profissional através dos Conselhos Federal e Regionais; XII- dirigir serviços técnicos de Serviço Social em entidades públicas ou privadas; XIII- ocupar cargos e funções de direção e fiscalização da gestão financeira em órgãos e entidades representativas da categoria profissional. (CFESS, 1993, p. 1-2)

Por esse motivo, é tão importante que as atribuições privativas da profissão de assistente social estejam regulamentadas em lei. As entidades públicas e privadas que realizam ações e atendimentos em Serviço Social teriam a qualidade desses serviços bastante diminuída se esses serviços fossem prestados por outros profissionais que não os assistentes sociais, visto que é na formação do assistente social que é possível compreender a correlação de forças entre a classe trabalhadora e o capital e como o Estado, e o assistente social como representante do Estado, atua como mediador dessa luta de classes e seus interesses opostos.

2.1 Evolução histórica da Assistência Social no Brasil

A evolução histórica da assistência social no Brasil é um processo complexo que reflete mudanças na sociedade, na política e na economia ao longo dos anos. Segundo alguns autores e autoras (Benelli; Costa-Rosa, 2012; Couto, 2010; Garcia, 2009; Sposati, 2007; Yazbek, 2008), a história da Assistência Social no Brasil é marcada pela caridade, pela filantropia e por uma incitação à solidariedade. As pessoas não acessavam seus direitos, mas a favores e ajudas - “foi assim que a Assistência Social se fez entender durante sua história por quem a fez e por quem a usou” (Garcia, 2009, p. 9).

Dessa forma, em resumo, as principais fases dessa evolução são:

- Período Colonial e Império (até 1889):

Durante o período colonial, a assistência social era principalmente fornecida pela Igreja Católica, com a criação de hospitais e asilos. Era um sistema filantrópico e

caritativo. Com a independência do Brasil e a constituição do Império, a assistência social começou a ser vista como uma responsabilidade do governo, embora ainda de forma incipiente.

- República Velha (1889-1930):

A assistência social permaneceu descentralizada e fragmentada, com a maior parte das ações realizadas por instituições filantrópicas e religiosas. O governo promulgou algumas leis e regulamentos relacionados ao trabalho e à assistência, mas ainda não havia uma política social unificada.

- Era Vargas (1930-1945):

O governo de Getúlio Vargas marcou um ponto de inflexão na assistência social no Brasil. Foram criadas leis trabalhistas, como a CLT (Consolidação das Leis do Trabalho), que estabeleceu direitos trabalhistas e previdenciários. A Lei Orgânica da Previdência Social de 1933 foi um marco importante na construção de um sistema previdenciário.

- Pós-Segunda Guerra Mundial (1945 a 1964):

Após a Segunda Guerra Mundial, o Brasil experimentou um período de industrialização e urbanização, o que levou a uma crescente demanda por políticas sociais. A Constituição de 1946 introduziu disposições sobre a seguridade social e a assistência aos necessitados.

- Ditadura Militar (1964-1985):

Durante o regime militar, as políticas sociais foram usadas como meio de controle e contenção de movimentos sociais. Houve uma ampliação da assistência social, mas com fins políticos. A criação do INPS (Instituto Nacional de Previdência Social) e a consolidação da previdência social foram marcos desse período.

- Constituição de 1988 e Pós-Constituinte:

A Constituição de 1988, conhecida como a "Constituição Cidadã", marcou uma nova era para a assistência social no Brasil. Ela estabeleceu direitos sociais, criando o Sistema Único de Saúde (SUS) e o Sistema Único de Assistência Social (SUAS). A LOAS (Lei Orgânica de Assistência Social) de 1993 regulamentou a assistência social, estabelecendo critérios para a concessão de benefícios assistenciais.

- Século XXI:

Com exceção do período que compreendeu o Governo de Jair Messias Bolsonaro (2019-2022), no qual observou-se um imenso retrocesso nas políticas sociais em geral e na assistência social em específico, no século XXI o Brasil tem continuado a aprimorar suas políticas sociais, com a expansão de programas como o Bolsa Família, que busca reduzir a pobreza e a desigualdade. Sendo a assistência social um dos pilares da seguridade social, junto com a previdência e a saúde, segue desempenhando um papel importante na proteção dos direitos sociais dos cidadãos. O grande desafio é enfrentar as políticas da contrarreforma neoliberal e neoconservadora que ocasionam o desmonte da assistência social. Coutinho (2010) define a contrarreforma como a restauração de uma estrutura que prioriza os interesses do mercado e prioriza a conservação em detrimento das mudanças possíveis e inesperadas. Embora as classes trabalhadoras brasileiras lutem para conquistar direitos sociais adicionais sob a prioridade do Estado, eles buscam preservar direitos já existentes, como os direitos trabalhistas. O termo "Reforma", que antes era associado a ideias progressistas da esquerda, foi recuperado no neoliberalismo e seu significado foi alterado, passando a significar a perda e a retirada de direitos (Coutinho, 2010).

2.2 Análise da Lei Orgânica de Assistência Social de 1993 e sua importância para a organização da política social

A Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) de 1993 é um marco na organização da política social no Brasil e tem grande importância na garantia dos direitos sociais e na estruturação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Algumas análises da LOAS e sua importância:

- Instituição do SUAS:

A LOAS foi fundamental na criação do SUAS, um sistema integrado que organiza e regulamenta a oferta de serviços socioassistenciais no Brasil. Isso proporciona uma abordagem mais abrangente e eficaz na assistência social.

- **Garantia de Direitos Sociais:**

A LOAS estabeleceu uma abordagem baseada em direitos, assegurando que a assistência social seja um direito do cidadão, não apenas uma ação de caridade. Isso contribui para a promoção da dignidade e da cidadania.

- **Princípio da Universalidade:**

A LOAS introduziu o princípio da universalidade, garantindo que a assistência social seja acessível a todos que dela necessitem, sem discriminação. Isso ajuda a combater a exclusão e a desigualdade.

- **Benefício de Prestação Continuada (BPC):**

A LOAS estabeleceu o Benefício de Prestação Continuada, que oferece um salário-mínimo mensal a idosos e pessoas com deficiência em situação de vulnerabilidade. Isso representa uma importante rede de segurança social.

- **Participação Social e Controle Social:**

A LOAS fortaleceu a participação da sociedade civil na formulação, implementação e controle das políticas de assistência social, por meio dos Conselhos de Assistência Social. Isso promove a democracia e a transparência nas ações governamentais.

- **Integração com Outras Políticas Sociais:**

A LOAS incentivou a integração da assistência social com outras políticas sociais, como saúde, educação e trabalho, para oferecer um atendimento mais abrangente às necessidades dos cidadãos em situação de vulnerabilidade.

- **Combate à Pobreza e Desigualdade:**

A LOAS desempenha um papel importante no combate à pobreza e desigualdade, principalmente por meio do Bolsa Família, que é um programa de transferência de renda vinculado à assistência social.

- Legislação Complementar:

A LOAS serviu de base para uma série de outras leis e regulamentos que aprimoraram o sistema de assistência social no Brasil, consolidando diretrizes e regras para seu funcionamento.

Assim, a Lei Orgânica de Assistência Social de 1993 é um marco na organização da política social no Brasil. Ela estabeleceu princípios fundamentais, direitos sociais e estruturas de governança que visam garantir uma abordagem mais eficaz e inclusiva na promoção do bem-estar e da cidadania dos cidadãos em situação de vulnerabilidade. Além disso, ela contribuiu para a construção de uma rede de proteção social mais sólida no país. Garcia (2011) afirma que as discussões sobre a criação e o desenvolvimento da LOAS surgiram de acordos entre trabalhadores da Legião Brasileira de Assistência (LBA), defensores da assistência social pública e setores específicos de várias universidades e organizações que forneciam assistência à população. A população beneficiária direta não teria participado de forma significativa desse processo. Nessas conversas, foram apresentadas mudanças significativas no caminho da assistência social brasileira. Uma mudança significativa foi que o Estado deixaria de ser apenas um participante e se tornaria o principal protagonista na criação, gestão e implementação da política de assistência social (Garcia, 2011), dando-lhe o status de cidadania em vez de favor.

2.3 A implementação da Política Nacional de Assistência Social em Brasília: avanços e desafios

A implementação da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) em Brasília, como em outras partes do Brasil, apresenta avanços e desafios. A PNAS é uma diretriz que orienta a assistência social no país, buscando garantir direitos, proteção social e inclusão das pessoas em situação de vulnerabilidade. Mas há alguns pontos dentre os avanços que merecem destaque.

Em primeiro lugar, Brasília tem ampliado a cobertura dos serviços socioassistenciais, tornando-os mais acessíveis à população. Isso inclui a criação de Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS) em várias regiões administrativas.

Além disso, a implementação de programas de transferência de renda, como o Bolsa Família, contribuiu para a redução da pobreza e da desigualdade social em Brasília

e a oferta de capacitação e qualificação profissional para trabalhadores da assistência social tem melhorado a qualidade dos serviços prestados e fortalecido a rede de proteção social.

Enfim, a cidade tem buscado promover a participação ativa da sociedade civil na formulação e controle das políticas de assistência social, por meio dos Conselhos de Assistência Social.

No que se refere aos desafios enfrentados pela Política Nacional de Assistência Social em Brasília, pode-se citar as desigualdades regionais: Brasília, apesar de ser uma cidade próspera, enfrenta desigualdades socioeconômicas significativas, com áreas de grande riqueza e outras com populações em situação de extrema pobreza. Isso torna desafiador garantir que todos tenham acesso equânime aos serviços de assistência social. Ainda, com a migração de pessoas para a cidade, as demandas por assistência social têm crescido, pressionando os recursos e serviços disponíveis.

Ao mesmo tempo, a alocação de recursos financeiros suficientes para a assistência social continua sendo um desafio. A obtenção de financiamento adequado é essencial para a manutenção e expansão dos serviços. De acordo com Boschetti (2003), o orçamento da assistência social se comporta mais como um espaço de disputa de recursos entre as políticas do que como um campo de articulação, o que resulta em serviços de baixa qualidade oferecidos aos usuários da política de assistência social.

Para tanto, é imperioso que a capacitação de profissionais e a qualificação dos serviços sejam continuamente aprimoradas para atender às crescentes demandas e às mudanças nas necessidades da população. Somado a isso, a integração eficaz com outras políticas sociais, como saúde, educação e habitação, é fundamental para oferecer um suporte holístico às famílias em situação de vulnerabilidade, e essa articulação encontra muitas burocracias para acontecerem de forma efetiva. A assistência social deve estar preparada para enfrentar emergências, como pandemias e desastres naturais, o que exige planejamento e capacidade de resposta célere.

Segundo Silveira (2009), há um outro obstáculo à assistência social e ao SUAS, que é urgente superar: a noção de "ajuda" atribuída a essa política e a cultura do favor prevalecendo em detrimento do caráter de direito social. Além disso, há uma crença tradicional de que a assistência social é ineficaz e ineficiente, devido a processos de descontinuidade (Silveira, 2009).

Dessa forma a implementação da Política Nacional de Assistência Social em Brasília é um desafio contínuo, mas, ao mesmo tempo, é essencial para garantir o bem-

estar e a cidadania de seus habitantes. O progresso nesse campo depende de esforços conjuntos do governo, da sociedade civil e de organizações de assistência social para superar os desafios e promover uma sociedade mais justa e inclusiva.

Capítulo 3

Os Centros de Referência de Assistência Social: Alguns desafios enfrentados na pandemia em Brasília

3.1 Apresentação dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e sua importância na política de assistência social

O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) é uma unidade pública responsável por oferecer serviços de assistência social às famílias em situação de vulnerabilidade. Sua importância na Política de Assistência Social reside em ser um ponto de acesso para a população receber orientação, atendimento e encaminhamento para diversos programas e benefícios sociais. Além disso, o CRAS promove a inclusão social, o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, a prevenção de situações de risco e a cidadania, contribuindo para o desenvolvimento das pessoas e comunidades atendidas.

Os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) são unidades públicas da Política de Assistência Social, presentes em todo o Brasil. Eles desempenham um papel fundamental na oferta de serviços sociais a indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade ou risco social. Algumas das principais funções dos CRAS incluem o atendimento e o acolhimento da população que busca acesso à política, oferecendo orientação e escuta qualificada para entender suas necessidades; a disponibilização de uma variedade de serviços, como programas de transferência de renda, orientação jurídica, encaminhamento para programas habitacionais, cursos de capacitação e outras ações que visam fortalecer a autonomia e a inclusão social; a identificação de situações de vulnerabilidade e risco social, realizando visitas domiciliares e acompanhamento de famílias em situações mais delicadas; a promoção de vínculos sociais familiares e

comunitários, realizando atividades que promovem a convivência, a socialização e o desenvolvimento de habilidades interpessoais e a prevenção de situações de risco, especialmente no que se refere à proteção de crianças, adolescentes e idosos, combatendo o trabalho infantil, o abuso e exploração sexual, entre outros.

O Atendimento e o Acolhimento é a primeira etapa do trabalho realizado pelos CRAS e é fundamental para estabelecer um vínculo de confiança entre a equipe do Centro e a população atendida. Esta função envolve:

- **A Recepção e Escuta Qualificada:** Quando as pessoas buscam o CRAS, elas são recebidas por profissionais treinados que oferecem uma escuta qualificada. Isso significa que esses profissionais estão preparados para ouvir as demandas, angústias e necessidades das pessoas de forma sensível e sem julgamentos.
- **A Identificação das Necessidades:** Durante o atendimento, os profissionais do CRAS trabalham para identificar as necessidades específicas de cada indivíduo ou família. Isso pode envolver questões de saúde, moradia, educação, trabalho, renda, violência doméstica, entre outras.
- **A Orientação e Informação:** Com base nas necessidades identificadas, os profissionais do CRAS fornecem orientações e informações sobre os serviços, programas e benefícios sociais disponíveis. Eles explicam como acessar esses recursos e quais são os procedimentos necessários.
- **O Encaminhamento Adequado:** Quando necessário, o CRAS faz encaminhamentos para outros serviços ou órgãos da rede de proteção social, como os Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS), hospitais, escolas, e outros, a fim de garantir um suporte mais abrangente.

Essas funções são cruciais porque criam um espaço de acolhimento e apoio para as pessoas em situação de vulnerabilidade, proporcionando um início de atendimento humanizado e respeitoso. Além disso, a escuta qualificada permite que as equipes dos CRAS compreendam as necessidades individuais e familiares, o que é essencial para a elaboração de planos de assistência social mais eficazes. Em última análise, o Atendimento e Acolhimento no CRAS é o primeiro passo para melhorar a vida das pessoas que buscam inclusão social.

Já os serviços socioassistenciais oferecidos pelos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) desempenham um papel fundamental na Política de Assistência Social. Eles são projetados para atender às necessidades das famílias em situação de vulnerabilidade, fortalecendo vínculos familiares e comunitários, prevenindo situações de risco e promovendo a cidadania. Alguns dos principais serviços socioassistenciais do CRAS são:

1. Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF): Este serviço visa fortalecer os vínculos familiares e comunitários, oferecendo acompanhamento e orientação às famílias em situação de vulnerabilidade. Ele inclui a realização de reuniões familiares, visitas domiciliares, palestras e atividades de grupo.

2. Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV): Oferecido principalmente a crianças, adolescentes, idosos e pessoas com deficiência, o SCFV promove a convivência e o desenvolvimento de habilidades sociais. Ele inclui atividades recreativas, culturais, esportivas e educativas.

3. Orientação e Apoio para Acesso a Benefícios Sociais: Os CRAS fornecem informações e orientações sobre programas de transferência de renda, como o Bolsa Família e o Benefício de Prestação Continuada (BPC), auxiliando as famílias a acessarem esses benefícios.

4. Encaminhamentos para Serviços Especializados: Quando necessário, o CRAS faz encaminhamentos para os Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS), Conselho Tutelar e outros órgãos da rede de proteção social para lidar com questões mais complexas, como violência doméstica, abuso infantil, entre outras.

5. Atendimento às Necessidades Básicas: Em situações emergenciais, os CRAS podem fornecer cestas básicas, auxílio alimentação, e outras formas de ajuda direta para famílias em extrema vulnerabilidade.

Os serviços socioassistenciais do CRAS são essenciais para promover a inclusão social, reduzir a desigualdade e melhorar a qualidade de vida das pessoas em situação de vulnerabilidade. Eles são desenvolvidos de forma a atender às necessidades específicas das comunidades locais, contribuindo para o fortalecimento dos laços familiares e comunitários e para o desenvolvimento humano.

A identificação das vulnerabilidades é um aspecto crucial do trabalho realizado pelos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS). Essa etapa visa compreender as situações de risco e fragilidade enfrentadas por indivíduos e famílias em comunidades

locais, permitindo que os serviços do CRAS sejam direcionados de forma mais eficaz. Alguns pontos são relevantes sobre a identificação de vulnerabilidades no CRAS:

- **Abordagem Individualizada:** Cada pessoa ou família é tratada de forma única. Os profissionais do CRAS realizam entrevistas, conversas e visitas domiciliares para conhecer de perto a situação de cada um, levando em consideração suas características, necessidades e contexto social.
- **Avaliação Multidimensional:** A identificação de vulnerabilidades envolve uma avaliação abrangente que considera diversas dimensões da vida das pessoas, incluindo aspectos socioeconômicos, de saúde, moradia, educação, relações familiares e comunitárias, entre outros.
- **Escuta Sensível:** Os profissionais do CRAS são treinados para ouvir de forma sensível, respeitosa e livre de julgamentos. Isso cria um ambiente propício para que as pessoas compartilhem suas dificuldades, medos e necessidades.
- **Diagnóstico Situacional:** Com base nas informações coletadas, o CRAS realiza um diagnóstico situacional que identifica as principais vulnerabilidades e riscos enfrentados pela pessoa ou família. Esse diagnóstico orienta o planejamento das ações a serem adotadas.
- **Elaboração de Planos de Atendimento:** Com base no diagnóstico, os profissionais do CRAS elaboram planos de atendimento personalizados. Esses planos incluem a definição de metas e ações específicas que visam superar as vulnerabilidades identificadas.
- **Acompanhamento Contínuo:** O CRAS mantém um acompanhamento contínuo das famílias atendidas, ajustando os planos de atendimento conforme necessário. Isso garante que as ações sejam eficazes e que haja progresso em direção à superação das vulnerabilidades.

Assim, a identificação de vulnerabilidades no CRAS é um processo sensível e empático, visando entender as necessidades das pessoas em situação de vulnerabilidade e direcionar os recursos e serviços adequados para apoiá-las. Isso contribui para a construção de estratégias de intervenção mais eficazes e para a promoção do bem-estar e da inclusão social.

A promoção de vínculos é uma das funções essenciais dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e desempenha um papel importante na construção de relações familiares e comunitárias saudáveis. Uma das maneiras de promover os vínculos é a organização de atividades em grupo que reúnem membros da comunidade. Essas atividades podem incluir oficinas, grupos de discussão, eventos culturais, esportivos e recreativos, entre outros. Através dessas interações, as pessoas têm a oportunidade de se conhecer, compartilhar experiências e construir laços sociais.

Além do mais, o CRAS promove encontros familiares com o objetivo de fortalecer os laços entre os membros da família. Essas reuniões podem envolver discussões sobre questões familiares, estratégias de resolução de conflitos e apoio mútuo. Há, ainda, atividades para crianças e adolescentes que estimulam o desenvolvimento de habilidades sociais, emocionais e cognitivas. Isso inclui jogos, atividades artísticas, esportivas e educativas.

Para fortalecer o senso de comunidade, incentivando a participação ativa dos moradores em ações comunitárias o CRAS organiza mutirões, grupos de voluntariado e projetos comunitários. Ademais, os profissionais do CRAS estão disponíveis para oferecer apoio psicossocial, auxiliando as pessoas a lidar com desafios emocionais e familiares, promovendo o diálogo e a compreensão mútua.

Importante citar, também, que o CRAS busca criar oportunidades para que diferentes gerações interajam e aprendam umas com as outras. Isso pode ocorrer por meio de atividades que envolvem idosos, adultos e crianças.

Assim, a promoção de vínculos no CRAS busca fortalecer as relações interpessoais, contribuindo para a construção de redes de apoio sólidas dentro da comunidade. Esses vínculos desempenham um papel importante na prevenção de situações de risco, no fortalecimento da resiliência das famílias e no desenvolvimento de uma comunidade mais coesa e solidária. Além disso, promover vínculos familiares e comunitários saudáveis é fundamental para o bem-estar e o desenvolvimento das pessoas atendidas pelo CRAS.

Nesse contexto, os CRAS desempenham um papel estratégico na Política de Assistência Social, pois são a porta de entrada para os serviços e benefícios sociais, contribuindo para a redução da desigualdade e a promoção da cidadania. Eles são essenciais na construção de uma rede de proteção social que visa melhorar a qualidade de vida e o bem-estar das pessoas em situação de vulnerabilidade.

3.2 Impactos da pandemia nos serviços prestados pelos CRAS em Brasília

Ao chegar ao Brasil, a pandemia já esbarrou em 126 milhões de desempregados (as) e um cenário de retrocessos nas políticas e direitos sociais devido ao congelamento dos gastos públicos e ao incentivo à privatização de serviços (Boschetti; Behring, 2021). Como Mattos (2020) diz, a crise sanitária revela a desigualdade sócio estrutural, que se acentuou com o aumento do ultraneoliberalismo em 2019.

Com o desmonte das políticas públicas, a vulnerabilidade do sistema de proteção social brasileiro atual e os efeitos da pandemia de Covid-19 afetaram os direitos fundamentais da condição humana e colocaram uma parte significativa da população em situações de vulnerabilidade e risco social. Isso levou a um aumento da demanda por proteção social estatal por meio de serviços da política de assistência social. E devido à diversidade geográfica, cultural e econômica do Brasil, as regiões diferem na organização da política de assistência social e na oferta de benefícios eventuais. E essa oferta é regulada por leis próprias no Distrito Federal, onde se situa a capital do país, Brasília. Onde os auxílios prestados pelo CRAS consistem em: auxílio-natalidade, auxílio por morte, auxílio vulnerabilidade temporária e auxílio calamidade pública. (Brasília, 2013).

Raichelis, Da Paz e Wanderley (2021, p. 158) afirmam que, no contexto da pandemia, a desigualdade no Brasil é acentuada e distribui “desigualmente os riscos de contaminação e mortes, evidenciando o mapa classista racializado e sexuado da desigualdade estrutural em que grupos de trabalhadores (as) periféricos (as), negros (as) e mulheres (as) são as maiores vítimas”. Os mais pobres, principalmente os negros, as mulheres e os idosos, foram os mais afetados pela propagação do vírus e pela falta de proteção social por meio da garantia de uma renda básica universal, alimentação, medicamentos e acesso a serviços essenciais (Raichelis; Da Paz; Wanderley, 2021).

Dessa forma, a pandemia teve impactos significativos nos serviços prestados pelo CRAS em Brasília, afetando diretamente a dinâmica de atendimento presencial. A necessidade de distanciamento social levou a uma transição para modalidades online, dificultando o contato direto com os usuários e demandando adaptações nas abordagens de assistência social. Além disso, a demanda por apoio psicossocial e econômico aumentou, refletindo os desafios enfrentados pela população durante esse período. Durante a pandemia, o CRAS em Brasília precisou intensificar seus esforços para atender às demandas emergentes. As restrições de contato presencial levaram à implementação

de atendimentos virtuais, buscando manter o suporte às famílias em situação de vulnerabilidade. A necessidade de garantir o acesso a benefícios sociais e informações sobre programas governamentais também se destacou, visto que muitas pessoas enfrentaram dificuldades financeiras.

A pandemia evidenciou a importância do acompanhamento psicossocial, considerando o impacto emocional causado pelo contexto de isolamento social, perdas familiares e incertezas econômicas. As equipes do CRAS foram desafiadas a promover estratégias inovadoras para manter a proximidade com a comunidade, mesmo à distância, visando assegurar a continuidade dos serviços essenciais de assistência social.

3.3 Desafios enfrentados pelos CRAS na pandemia e estratégias adotadas para superá-los

Os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) são instituições públicas que desempenham um papel fundamental como ponto de entrada para a Política de Assistência Social, a qual, juntamente com a Política de Saúde e a Previdência Social, compõe a Seguridade Social. Por meio dos CRAS, o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) oferece serviços de proteção social básica, que podem ser divididos em três grupos principais: Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos e Serviço de Proteção Social Básica.

A atuação dos CRAS possui uma abordagem preventiva, protetiva e proativa. O objetivo é que os serviços oferecidos pelo CRAS cheguem aos usuários antes de ocorrerem violações de direitos, a fim de prevenir tais violações. Essa perspectiva preventiva na Proteção Social Básica representa um grande avanço por parte do SUAS, pois antes as ações assistenciais estavam voltadas apenas para situações emergenciais e casos considerados graves, quando os direitos já haviam sido violados. Os CRAS atuam diretamente em diversas expressões da Questão Social, como encaminhamentos para o CREAS das populações em situação de rua, violação de direitos de crianças, adolescentes e idosos, dependência química, violência doméstica, exploração sexual infantojuvenil, rompimentos familiares, entre outros. Em outras palavras, os CRAS atendem a população que se encontra em situação de vulnerabilidade social.

Um dos diferenciais dos CRAS é a oferta do PAIF, que busca fortalecer a convivência familiar e comunitária, especialmente nos territórios mais vulneráveis, que são os mais desprovidos de serviços públicos e com alta incidência de indicadores de

pobreza e violência (ANDRADE, 2019). A existência do PAIF parte do entendimento de que as expressões da Questão Social não devem ser abordadas apenas pela dimensão econômica. Embora essa dimensão seja importante e seja atendida por meio de políticas de transferência de renda e, no caso dos CRAS, pelos Auxílios Eventuais, tais como auxílio natalidade, auxílio por morte, vulnerabilidade temporária, desastre/calamidade pública e benefício excepcional, as vulnerabilidades e riscos sociais que afetam as famílias exigem intervenções que abordem aspectos objetivos e subjetivos relacionados à proteção familiar e ao direito à convivência familiar (BRASIL, 2012).

Embora os CRAS operem com uma equipe multiprofissional, composta por pedagogos, psicólogos, agentes sociais e outros profissionais, são os assistentes sociais que possuem um arcabouço teórico mais amplo para lidar com as demandas que chegam ao CRAS. Essa diferença é evidente nas ações profissionais realizadas pelos assistentes sociais, que enfrentam as consequências resultantes da má gestão governamental das políticas de assistência social.

Durante a pandemia de coronavírus, o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) enfrentou diversos desafios para continuar oferecendo seus serviços essenciais às comunidades atendidas. As medidas de distanciamento social e as restrições de contato pessoal, imperiosas para evitar a contaminação pelo novo coronavírus, dificultaram a realização de atendimentos presenciais, grupos e atividades coletivas no CRAS. Foi necessário adotar alternativas, como atendimentos remotos por telefone, vídeo chamadas ou outras plataformas digitais. E isso em um momento em que, graças à pandemia, houve um aumento significativo da demanda por assistência social. Muitas famílias perderam renda, emprego e enfrentaram dificuldades financeiras e emocionais.

Dessa maneira, os programas e serviços do CRAS precisaram ser adaptados para atender às novas demandas e restrições. Por exemplo, a distribuição de alimentos e itens essenciais foi reorganizada para garantir a segurança sanitária, e atividades educativas foram oferecidas remotamente.

No entanto, nem todas as famílias têm acesso à internet e às tecnologias necessárias para participar de atendimentos remotos ou acessar informações *online*. Isso dificultou a comunicação e a prestação de serviços para alguns grupos mais vulneráveis, exigindo soluções alternativas, como atendimentos telefônicos ou parcerias com outras instituições.

A pandemia também gerou aumento dos casos de violência doméstica, devido, sobretudo, ao isolamento social, ao *lockout* que obrigou famílias a permanecerem juntas

fechadas em casa por meses, e às tensões causadas pela crise sanitária. O CRAS teve que intensificar suas ações de proteção e acolhimento, garantindo o apoio necessário às vítimas e buscando formas de realizar intervenções seguras nesses contextos.

Apesar desses desafios, os CRAS desempenharam um papel fundamental durante a pandemia, oferecendo apoio emocional, orientação social, encaminhamentos para serviços de saúde e assistência emergencial às famílias em situação de vulnerabilidade. A resiliência e a capacidade de adaptação foram fundamentais para enfrentar esses desafios e continuar prestando serviços essenciais à comunidade. Os CRAS implementaram estratégias multifacetadas para lidar com os desafios da pandemia. A promoção do atendimento remoto foi crucial, utilizando meios como telefonemas, videochamadas e redes sociais para manter o contato com a comunidade. A reorganização das agendas permitiu priorizar casos urgentes e garantir atenção adequada aos mais vulneráveis. A distribuição de cestas básicas e *kits* de higiene foi uma medida efetiva para atender às necessidades imediatas das famílias em situação de vulnerabilidade social. Além disso, houve uma ênfase na sensibilização e educação da comunidade sobre as medidas preventivas da COVID-19, contribuindo para a conscientização e a adoção de práticas seguras.

A busca ativa por parcerias com instituições locais, empresas e organizações não governamentais fortaleceu a capacidade de resposta dos CRAS, proporcionando recursos adicionais e ampliando o alcance das ações sociais. A capacitação da equipe para lidar com as novas demandas, como questões de saúde mental agravadas pela pandemia, também desempenhou um papel significativo na eficácia dessas estratégias.

As estratégias que devem ser adotadas pelos CRAS para superar o período pandêmico são: o fortalecimento da infraestrutura tecnológica; o investimento em tecnologias que facilitem o acesso remoto aos serviços de assistência social, garantindo inclusão digital para todos os usuários; a implementação de plataformas *online* eficientes para agilizar processos administrativos e otimizar a prestação de serviços.

No contexto pós-pandemia, investir na infraestrutura tecnológica é crucial para modernizar e tornar mais eficientes os serviços de assistência social. Isso implica acesso remoto inclusivo, desenvolvendo plataformas online acessíveis a todos os usuários, considerando diferentes níveis de habilidade digital e dispositivos disponíveis. É preciso, todavia, garantir que a transição para serviços remotos não exclua aqueles que enfrentam barreiras tecnológicas, buscando soluções inclusivas. Outro ponto importante é a otimização dos processos administrativos, implementando sistemas integrados que

reduzam a burocracia, agilizando processos como cadastros, atualizações de dados e solicitações de benefícios e utilizando inteligência artificial e automação para execução de tarefas repetitivas, permitindo que os profissionais de assistência social se concentrem em atividades mais estratégicas.

Faz-se necessário, igualmente, investir em segurança da informação, por meio da adoção de protocolos robustos capazes de salvaguardar as informações sensíveis dos usuários e assegurar que a coleta e o armazenamento de dados estejam em conformidade com normas de privacidade, promovendo a confiança nos serviços *online*. Para tanto, devem ocorrer treinamentos e capacitações regulares para os profissionais assistentes, proporcionando treinamentos contínuos para os profissionais de assistência social, focados em lidar com desafios específicos pós-pandemia e estabelecer políticas de valorização desses profissionais, reconhecendo a importância do seu papel na reconstrução social. Pois a capacitação e valorização dos profissionais de assistência social são fundamentais para fortalecer o sistema pós-pandemia. E isso envolve:

- Oferecer programas de treinamento adaptados aos desafios emergentes, incluindo habilidades para lidar com questões de saúde mental, impactos econômicos e novos paradigmas sociais;
- Abordar a resiliência e o autocuidado, reconhecendo a carga emocional associada ao trabalho em situações de crise;
- Estimular a participação em *workshops*, seminários e cursos relacionados às evoluções na área de assistência social;
- Promover parcerias com instituições de ensino para facilitar o acesso a oportunidades educacionais;
- Estabelecer programas de reconhecimento que valorizem o comprometimento e os resultados positivos alcançados pelos profissionais;
- Oferecer incentivos salariais ou benefícios adicionais para reconhecer o papel crucial desempenhado pelos profissionais de assistência social na comunidade;
- Implementar serviços de apoio psicossocial para os profissionais, reconhecendo o impacto emocional de lidar com situações desafiadoras;
- Criar espaços seguros para discussões e compartilhamento de experiências entre colegas, promovendo um ambiente de trabalho saudável; e

- Incluir os profissionais de assistência social nas discussões e decisões relacionadas às políticas públicas, garantindo que sua experiência prática contribua para o aprimoramento contínuo dos serviços.

Ao investir na capacitação e valorização dos profissionais, não apenas se fortalece a capacidade de resposta a desafios pós-pandêmicos, mas também se eleva o *status* e a eficácia do trabalho de assistência social na construção de comunidades mais resistentes e saudáveis.

Investir em uma abordagem preventiva e intersetorial também é favorável para identificar precocemente situações de vulnerabilidades dos usuários, assim atuando de forma preventiva, promovendo parcerias entre diferentes setores, como saúde, educação e trabalho, para abordagens mais abrangentes e integradas. Como também a ampliação e aperfeiçoamento dos programas sociais, com a expansão de programas de transferências de renda e garantir suas adaptações as necessidades específicas pós-pandemia, incentivando iniciativas que promovam autonomia financeira e inclusão produtiva, capacitando os beneficiários para o mercado de trabalho.

A ampliação da participação comunitária na elaboração e avaliação das políticas de assistência social é outro ponto importante para estratégia pós-pandemia, mantendo os canais de comunicação transparentes, fornecendo informações claras sobre programas, recursos disponíveis e critérios de elegibilidade. Assim aprimorando a rede de atendimentos, com investimentos na ampliação e qualificação dos centros de assistência social, assegurando que estejam estrategicamente distribuídos para atender as demandas locais, com mecanismos de monitoramento e avaliação para garantir a efetividade dos serviços prestados.

Ao incorporar essas sugestões, as políticas de assistência social podem evoluir para enfrentar os desafios específicos do período pós-pandêmico, promovendo uma abordagem mais resiliente e adaptável às necessidades emergentes da sociedade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho faz um resgate histórico da política de assistência social no Brasil, enfocando o trabalho dos CRAS e seus potenciais e limitações, essas, sobretudo, geradas durante e após a situação emergencial trazida pela pandemia de Covid-19. Entende-se que a análise do desmonte da política de assistência social no contexto da pandemia no Distrito Federal revela uma interconexão crítica entre a fragilidade do sistema de apoio social e os desafios exacerbados pela crise sanitária.

Aprofundar-se nesse tema no Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) proporciona uma compreensão mais abrangente das lacunas existentes na assistência social e das implicações diretas nas comunidades mais vulneráveis. Ao destacar as consequências do desmonte e apresentar possíveis soluções, esse estudo contribuirá não apenas para a compreensão acadêmica, mas também para a conscientização social e o debate público, incentivando ações que visem fortalecer e adaptar a política de assistência social diante de obstáculos emergentes.

Os CRAS enfrentaram diversos desafios durante a pandemia, como aumento da demanda por serviços sociais, restrições de contato presencial e a necessidade de adaptação rápida ao contexto pandêmico, essas adaptações adotadas incluíram a intensificação do atendimento remoto, distribuição de cestas básicas, reorganização de agendas para casos mais urgentes, e ações de conscientização sobre medidas de prevenção. A busca por parcerias locais e a capacitação da equipe para lidar com novas demandas também foram fundamentais para superar esses desafios.

Diante disso é essencial aprimorar e expandir os programas sociais para atender de maneira eficaz às necessidades da população no contexto pós-pandemia. E isso envolve expandir cobertura, identificar lacunas na cobertura dos programas sociais existentes e expandir sua aplicação para garantir que um maior número de pessoas em situação de vulnerabilidade seja alcançado, avaliando continuamente a relevância dos critérios de elegibilidade para refletir as mudanças nas condições socioeconômicas da população.

Dessa forma são necessárias adaptações às novas realidades; reformulação dos programas existentes para abordar os novos desafios específicos pós-pandêmicos, como o impacto prolongado nas fontes de renda e o aumento das necessidades de saúde mental,

integrando flexibilidade nos programas para acomodar situações emergenciais e garantir uma resposta ágil a crises futuras; desenvolvimento de programas que promovam a inclusão produtiva, capacitando os beneficiários com habilidades necessárias para o mercado de trabalho; estímulo de parcerias com empresas e instituições educacionais para facilitar oportunidades de empregos e treinamentos; garantir de que informações sobre os programas sociais sejam comunicadas de maneira clara e acessível, facilitando o acesso às informações por meio de canais diversos, considerando diferentes níveis de alfabetização regular e digital.

Nesse contexto ao ampliar e aperfeiçoar os programas sociais, é possível criar uma rede mais robusta de apoio, capaz de responder de maneira proativa aos desafios socioeconômicos pós-pandêmicos e proporcionar um suporte mais eficiente e abrangente à comunidade.

REFERÊNCIAS

ABREU, Marina Maciel. **O Controle Social e a Mediação da política de Assistência Social na sociedade brasileira na atualidade - indicações para o debate.** In **Revista de Políticas Públicas/UFMA**, vol. 6, nº 1, São Luis, EDUFMA, 2002. Disponível em: <https://periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/rppublica/article/view/3728>. Acesso em: 18 out.2023.

ANDRADE, Priscilla M. **O Que Se Faz Quando Há Violência?** A Política de Assistência Social no Combate a Violência Intrafamiliar. Brasília. 2019.

BEHRING, Elaine; BOSCHETTI, Ivanete. **Política Social:** fundamentos e história. São Paulo, Cortez, (Biblioteca Básica do Serviço Social; v.2) 2006.

BENELLI, S. José.; Costa-Rosa, A. Paradigmas diversos no campo da assistência social e seus estabelecimentos assistenciais típicos. **Psicologia USP**, 2012. Disponível em: <https://doi.org/https://doi.org/10.1590/S0103-65642012000400002>. Acesso: 20 out. 2023.

BOSCHETTI, Ivanete. **Assistência Social no Brasil:** um direito entre originalidade e conservadorismo. 2ª Ed. Brasília. 2003.

BOSCHETTI, Ivanete. Seguridade social e projeto ético-político do Serviço Social: que direitos para qual cidadania? **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, v. 79, p. 108-132, 2004.

BOSCHETTI, Ivanete. **Seguridade social e trabalho**: paradoxos na construção das políticas de previdência e assistência social. Brasília: Letras Livres. Editora da UnB, 2006.

BOSCHETTI, Ivanete. Seguridade social no Brasil: conquistas e limites à sua efetivação. In: **CFESS ABEPSS** (Org.). Serviço social: direitos e competências profissionais. Brasília, DF, 2009.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações Técnicas sobre o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF** (Vol 1): O PAIF segundo a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Brasília, Secretaria Nacional de Assistência Social, MDS: 2012.

CFESS. **Lei de Regulamentação da Profissão** nº 8.662/1993.

COUTINHO, F. A hegemonia da pequena política. In F. Oliveira, R. Braga, C. Rizek (Orgs.), **Hegemonia às avessas**: Economia, política e cultura na era da servidão financeira (pp. 29-43). Boitempo: São Paulo, 2010.

COUTO, B. R. **O direito social e a assistência social na sociedade brasileira**: uma equação possível? (4a ed). Cortez: São Paulo, 2010.

DISTRITO FEDERAL. Governo do Distrito Federal, Brasília, 2013. **Lei nº 5.165 de 04 de setembro de 2013**. Disponível em:

https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/74987/Lei_5165_2013.html. Acesso em: 12 out.2023.

IAMAMOTO, Marilda V. e Carvalho, Raul. **Relações Sociais e Serviço Social no Brasil. Esboço de uma interpretação histórico metodológica**. São Paulo, Cortez/CELATS, 10ª edição, 1995.

GARCIA, M. (2009). **SUAS: Sistema Único de Assistência Social**. Cadernos Traves-sia, Revista IGS, 1(2), 8-14. Disponível em: https://www.amavi.org.br/arquivos/amavi/areas-tecnicas/assistencia-social/cadernotravessia2-Marcelo_Garcia.pdf. Acesso: 25 out.2023.

GARCIA, M. (2011). **Lei Orgânica da Assistência Social Comentada (LOAS), Lei 8.742/07.12.1993**, Comentada Artigo por Artigo. Disponível em: <https://www.passeidireto.com/arquivo/16842007/loas-comentada>. Acesso: 20 out.2023.

MATTOS, Marcelo Badaró. **Governo Bolsonaro: neofascismo e autocracia burguesa no Brasil**. São Paulo: Usina Editorial, 2020.

MESTRINER, Mestriner, Maria Luiza. **O Estado entre a Filantropia e a Assistência Social**. São Paulo, Cortez, 2001.

NETTO, José Paulo. **Capitalismo Monopolista e Serviço Social**. São Paulo, Cortez, 3ª ed. Ampliada, 2001.

RAICHELIS, Raquel; DA PAZ, Rosangela Dias O; WANDERLEY, Mariangela Belfiore. **Por que precisamos falar de desigualdade?** Serv. Soc. Soc. São Paulo, n.141, p.157-163, maio/ago, 2021.

SILVA, Maria Ozanira da Silva e. **O Bolsa Família**. In. Projeto de Cooperação Acadêmica entre a UFMA, a PUCSP e a PUCRS. 2006.

SOARES, L. T. **Os custos sociais do ajuste neoliberal na América Latina**. São Paulo: Cortez, 2000.

SPOSATI, Aldaisa. **O primeiro ano do SUAS**. In Serviço Social e Sociedade nº 87. São Paulo, Cortez, 1995.

SPOSATI, A. (2007). **Assistência Social: De ação individual a Direito Social**. Revista Brasileira de Direito Constitucional, (10), 435-458.

VIANNA, M. L. T. W. **A Americanização (perversa) da seguridade social no Brasil. Estratégias de bem-estar e políticas públicas**. Rio de Janeiro: Revan/IUPERJ/UCAM, 1998.

VIANNA, M. L. T. W. **Seguridade Social e Combate à Pobreza no Brasil: o papel dos benefícios não contributivos**. In: VIANA, Ana Luiza; ELIAS, Paulo; IBÁÑEZ, Nelson. (Org.). **Proteção Social: Dilemas e Desafios**. São Paulo: Hucitec, 2005.

SILVEIRA, J. I. **Sistema Único de Assistência Social: institucionalidade e processos interventivos**. In: Revista Serviço Social & Sociedade. Ed.: Cortez. São Paulo, n. 98, p. 335-361, abr.jun. 2009.

YAZBEK, Maria Carmelita. **As ambigüidades da assistência social brasileira após 10 anos de LOAS**. In Revista Serviço Social e Sociedade nº 77, São Paulo, Cortez Editora, março 2004.

_____ **Classes Subalternas e Assistência Social**. São Paulo, Cortez Editora, 2007 (6ª edição)

YAZBEK, M. C. **Estado e políticas sociais**. *Revista Praia Vermelha*, 18(1). 2008. Disponível em: <http://files.adrianonascimento.webnode.com.br/200000175-4316b440ff/Yazbek,%20Maria%20Carmelita.%20Estado%20e%20pol%C3%ADticas%20sociais>. Acesso: 27 out.2023.